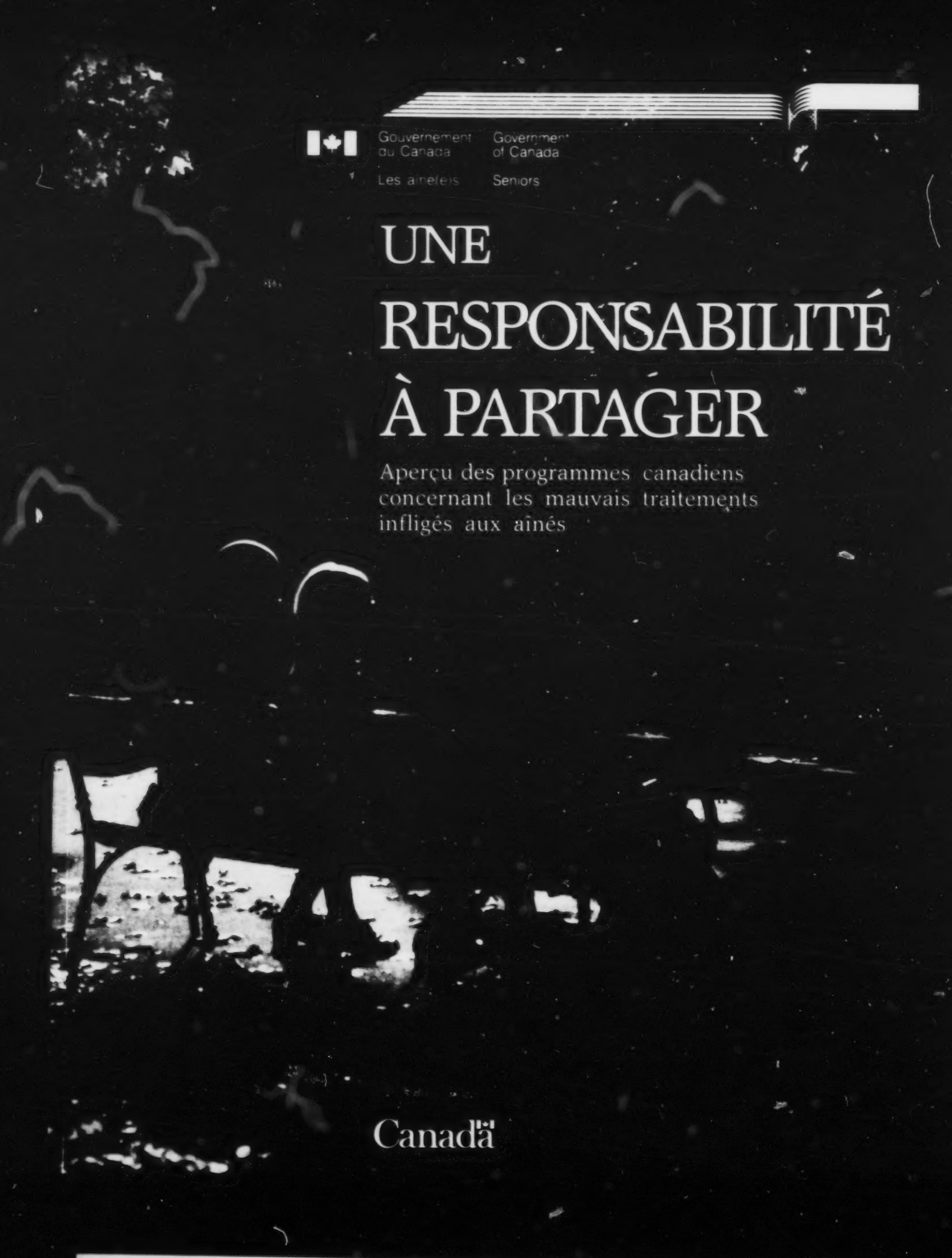


Gouvernement du Canada
Government of Canada

Les aîné(e)s
Seniors

UNE RESPONSABILITÉ À PARTAGER

Aperçu des programmes canadiens concernant les mauvais traitements infligés aux aînés

Canada

93-02278/

Publication autorisée par le
ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1992
Cat. H88-3/12-1991F
ISBN 0-662-97181-7

Also available in English under the title
A Shared Concern
An Overview of Canadian Programs Addressing the Abuse of Seniors

Table des matières

Introduction		1
Terre-Neuve		11
Nouvelle-Écosse		19
Île-du-Prince-Édouard		29
Nouveau-Brunswick		39
Québec		45
Ontario		55
Manitoba		81
Saskatchewan		91
Alberta		99
Colombie-Britannique		109
Yukon		123
Territoires du Nord-Ouest		127
Organismes nationaux et gouvernement fédéral		133
Résumé		147
Conclusion		161
Annexe I	Questionnaire	164
Annexe II	Méthodes	174
Annexe III	Résumé des réponses	177
Annexe IV	Ressources	178
Annexe V	Données supplémentaires réunies	186
Annexe VI	Formulaire pour ajouts ou rectifications	192

Remerciements

Une responsabilité à partager est une réalisation du Secrétariat du troisième âge du gouvernement du Canada, en collaboration avec la Division de la prévention de la violence familiale de Santé et Bien-être social Canada et avec le Conseil consultatif national sur le troisième âge.

Le Chelsea Group Communications d'Ottawa a effectué le sondage et rédigé l'Aperçu.

Le Secrétariat du troisième âge tient à remercier ses collègues de toutes les provinces et des territoires qui ont fourni des noms de personnes-ressources et examiné les données provinciales ou territoriales. Nous remercions également tous ceux et celles qui ont répondu au questionnaire ou qui nous ont aidés en transmettant le questionnaire à d'autres personnes. C'est leur contribution qui a permis la publication de cet ouvrage.

On peut se procurer des exemplaires supplémentaires d'*Une responsabilité à partager* en s'adressant à l'un ou l'autre des services suivants :

Le Secrétariat du troisième âge
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
Téléphone : (613) 952-7606
Télécopieur : (613) 957-7627

ou :

Le Centre national d'information sur la violence dans la famille
Division de la prévention de la violence familiale
Santé et Bien-être social Canada
Rez-de-chaussée, Immeuble des Finances
Parc Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5
Téléphone : (613) 957-2938
Télécopieur : (613) 957-4247
Numéro sans frais : 1-800-267-1291

Les conclusions et les opinions exprimées sont celles des chercheurs et pas nécessairement celles de Santé et Bien-être social Canada.

Introduction

D'ici l'an 2000, quelque 3,4 millions de Canadiens seront âgés d'au moins 65 ans. À l'heure actuelle, les personnes âgées représentent 11 p. 100 de notre population totale. Sur ce nombre, 8 p. 100 vivent dans des établissements de soins de longue durée, tandis que les autres vivent au sein de la collectivité. Le tiers environ de la population âgée de plus de 60 ans est né à l'extérieur du Canada. La plupart de nos aînés jouissent de liens solides et équilibrés avec leurs enfants, l'ensemble de leur famille et leurs amis. Ceux qui vivent dans des établissements de soins de longue durée ont en général de bonnes relations avec les pourvoyeurs de soins.

Malheureusement, un certain nombre de personnes âgées ne sont ni heureuses ni en sécurité. Elles sont victimes de membres de leur famille, de pourvoyeurs de soins non officiels, d'amis ou de pourvoyeurs de soins institutionnels. Selon un sondage national réalisé en 1989 par l'Institut polytechnique Ryerson et financé par Santé et Bien-être social Canada, au moins 4 p. 100 des aînés vivant dans la collectivité ont subi des mauvais traitements.

Nota : Le genre non marqué s'applique à la fois aux femmes et aux hommes.

Aux fins du présent aperçu, nous avons défini les mauvais traitements infligés aux aînés comme un préjudice causé à une personne âgée par une personne entretenant avec elle une relation de confiance et qui peut avoir de l'ascendant sur la victime. Les mauvais traitements incluent l'exploitation financière, la violence physique comme les poussées, les bousculades et les agressions, la violence psychologique comme les menaces, les invectives et les insultes régulières prononcées contre la personne, ainsi que le manque de soins comme négliger ou omettre de l'aider dans la préparation des repas, l'entretien de la maison ou dans les soins personnels.

Au cours des dernières années, un certain nombre de municipalités, d'organismes et d'institutions ont commencé à intervenir dans le dossier des mauvais traitements infligés aux aînés. Jusqu'à présent, toutefois, aucun répertoire des programmes et services offerts à cet égard au Canada n'a été dressé.

Cet aperçu descriptif est la première étape d'une initiative destinée à documenter les programmes, les services et les protocoles existants sur les mauvais traitements infligés aux aînés.

Les objectifs en sont les suivants :

- Donner une idée des interventions visant à empêcher et à enrayer les mauvais traitements infligés aux personnes âgées au Canada.

- Répertorier les programmes et services visant directement à aider les personnes âgées faisant l'objet ou risquant de faire l'objet de mauvais traitements. Cela comprend les initiatives de prévention (activités d'information et d'éducation portant explicitement sur les mauvais traitements infligés aux aînés) et l'utilisation de protocoles d'intervention en cas de violence faite aux aînés (tant dans le cadre communautaire qu'institutionnel).

- Encourager la constitution de réseaux, les nouvelles initiatives et la mise en commun des idées, des ressources et des compétences chez les personnes et les groupes qui se préoccupent des mauvais traitements infligés aux aînés.

Utilité et limites

Une responsabilité à partager donne un aperçu descriptif des programmes et des services en matière de mauvais traitements infligés aux aînés. Nous n'essayons nullement d'en analyser l'efficacité ou la pertinence.

Pour dresser l'aperçu, nous avons utilisé un questionnaire (annexe I), que nous avons envoyé aux groupes suivants :

- groupes et organismes les plus susceptibles d'œuvrer dans ce domaine (voir l'annexe II sur les méthodes);

- groupes difficiles à joindre (comme les groupes communautaires et les groupes ethnoculturels non officiels) susceptibles d'offrir des programmes ou des services.

Le taux de réponse global s'est chiffré à 32 p. 100, mais seulement 13 p. 100 de ceux qui ont répondu ont rempli le questionnaire. Ces chiffres témoignent, croyons-nous, du fait que les interventions dans le domaine des mauvais traitements envers les aînés sont un phénomène encore nouveau au Canada. Bien que de nombreux groupes partagent les mêmes préoccupations à ce sujet, les interventions sont, dans une large mesure, informelles, ponctuelles et non coordonnées. Quoi qu'il en soit, nous en sommes arrivés à une conclusion importante, à savoir que, dans l'ensemble du Canada, un grand nombre de personnes, de groupes et d'organismes interviennent d'une façon ou d'une autre dans ce dossier. *Une responsabilité à partager* est le premier rapport qui décrit les activités dans ce domaine.

L'Aperçu constitue un point de départ utile pour déterminer les groupes qui défendent les intérêts des personnes âgées victimes de mauvais traitements. Malgré tout, les initiatives dont il est question dans le

présent document ne donnent peut-être pas une idée complète des interventions faites au Canada à cet égard. Certains programmes demeurent non identifiés et d'autres encore auront été créés au moment où l'Aperçu sera publié.

Les problèmes de mauvais traitements infligés aux aînés sont pris en charge par divers secteurs, dont les services de santé et sociaux, les centres hospitaliers de courte durée et de longue durée, la police, l'aide juridique, les organismes communautaires, les groupes de l'âge d'or, les pouvoirs publics ainsi que d'autres groupes interdisciplinaires. Une enquête auprès de chacun des groupes et organismes de tous ces secteurs aurait débordé le cadre et la portée de notre projet.

Le recours à un seul questionnaire pour les divers groupes et secteurs présentait également des limites. Les groupes nationaux, en particulier, ont eu de la difficulté à répondre au questionnaire étant donné que bon nombre des questions visaient les programmes œuvrant directement auprès des personnes âgées.

Nous avons posé des questions sur le nombre de cas et sur la nature des mauvais traitements afin de cerner la clientèle la plus exposée. Nous ne disposons pas toutefois de chiffres globaux et aucune conclusion ne peut être tirée concernant la prédominance au Canada des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées ou les tendances en fonction des diverses provinces ou des territoires.

Le sondage a eu lieu entre le 1er janvier et le 1er mars 1991. Plusieurs questionnaires ont été renvoyés après la date limite, de sorte qu'il n'a pas été possible de tenir compte de ces réponses. Toutefois, un exemplaire d'*Une responsabilité à partager* a été envoyé à tous les répondants. Les intéressés dont les programmes ont été omis et qui voudraient les faire inclure sont invités à remplir l'annexe VI.

Données incluses ou exclues du rapport

L'enquête avait pour but de préciser les programmes, les services et les protocoles destinés à aider les aînés à se prémunir contre les mauvais traitements. C'est pourquoi d'autres types d'initiatives signalés par certains répondants (comme les services indirects susceptibles de prévenir les mauvais traitements) n'ont pas été décrits.

De la même manière, les initiatives de formation et de recherche ne sont pas incluses. On mentionne les lois lorsque les répondants les ont expressément nommées, mais celles-ci ne sont pas décrites dans le détail. Il existe d'autres études sur cette question. Par ailleurs, d'autres types de projets, comme l'élaboration de politiques et de systèmes d'information, ont été exclus du corps du texte. Nous reconnaissons que les travaux de ce genre représentent un aspect essentiel de la lutte contre les mauvais traitements à l'égard des aînés, mais il n'était pas de notre mandat de les énumérer ici. Les renseignements supplémentaires de cette nature figurent à l'annexe V.

De nombreuses interventions dans le domaine de la violence familiale, comme les programmes d'aide aux victimes, les abris pour femmes battues et les services communautaires de maintien de l'ordre viennent en aide aux aînés dans le cadre des interventions générales concernant la violence familiale. Nous ne les avons inclus que s'ils comportent des programmes, des services ou des protocoles touchant directement les mauvais traitements subis par les aînés.

Les programmes et les services généraux à l'intention des personnes âgées contribuent de façon appréciable, croyons-nous, à la prévention des mauvais traitements infligés aux aînés. Signalons à ce chapitre les centres de l'âge d'or ainsi que des services de santé et sociaux, comme l'aide à domicile et les services de relève. Notre rapport n'inclut que ceux qui assurent des services aux aînés victimes de mauvais traitements.

Nous mentionnons des documents de référence un peu partout dans le texte, que nous résumons à l'annexe IV. Les lecteurs sont invités à communiquer directement avec les répondants pour se renseigner sur la possibilité d'en obtenir un exemplaire.

Méthode de collecte de l'information

En vue de recueillir de l'information sur les programmes, les services et les protocoles concernant les mauvais traitements infligés aux aînés, nous avons posté 2 495 questionnaires en janvier 1991 dans toutes les régions du pays. Les réponses ont été consignées en février et en mars 1991. Les groupes qui ont retourné les questionnaires se répartissent en quatre catégories :

1. les groupes qui ne disposaient d'aucun programme, service ou protocole sur les mauvais traitements infligés aux aînés en date du 28 février 1991;

2. les groupes qui étaient en train de mettre sur pied un programme, un service ou un protocole en matière de mauvais traitements à l'égard des aînés;

3. les groupes qui intervenaient de façon ponctuelle et informelle en cas de mauvais traitements subis par des personnes âgées, selon les besoins;

4. les groupes qui disposaient de programmes, de services ou de protocoles officiels ou conformes à un mandat concernant ce problème[1].

Seuls les questionnaires dûment remplis (groupes 3 et 4) ont été intégrés à l'échantillon. L'annexe II fournit une description plus complète de la méthode et l'annexe III donne le détail des taux de réponse par province et par territoire.

[1] *Ces groupes ont répondu affirmativement à l'énoncé suivant : «Nous nous occupons des mauvais traitements subis par les aînés dans le cadre de notre programme officiel.»*

Structure du rapport

Pour mieux cerner la réalité des interventions en cas de violence faite aux aînés au Canada, nous avons adopté pour notre rapport un modèle descriptif. Tous les programmes, services et protocoles mis en évidence sont inclus dans l'information descriptive, qu'ils soient ponctuels ou officiels. Toutefois, les listes de renvoi n'incluent que ceux qui ont un mandat officiel. Il s'agit des groupes qui sont le mieux placés pour partager leur expérience avec les personnes désireuses de mettre au point des interventions précises en cas de violence faite aux aînés.

Dans ce rapport, nous décrivons les organismes et les projets d'intervention en cas de mauvais traitements subis par les personnes âgées, par province et par territoire. Les organismes nationaux et les services du gouvernement fédéral sont présentés dans un chapitre distinct. Des exemples de programmes axés particulièrement sur les mauvais traitements subis par les aînés ou illustrant la variété des approches utilisées sont présentés çà et là dans le texte. Le dernier chapitre dégage, à l'échelle nationale, les enseignements issus du sondage.

Les programmes et services sont décrits sous la rubrique qui correspond le mieux à leur prestation. Par exemple, les soins infirmiers à domicile peuvent relever d'un programme public provincial dont la prestation est assurée à l'échelon communautaire. Ils seraient décrits sous la rubrique «Programmes et services communautaires».

Nous donnons les numéros de télécopieur et le nom des personnes-ressources lorsqu'ils nous ont été communiqués.

Faits saillants

- Les interventions en cas de mauvais traitements subis par les aînés se font de plus en plus nombreuses partout au Canada et dans tous les secteurs.

- Ces interventions se font principalement au niveau communautaire ou municipal (74 p. 100 des répondants);

toutefois, les gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral jouent un rôle important sur le plan du financement et de l'élaboration des politiques.

- Au cours des dernières années, le gouvernement fédéral et tous les gouvernements provinciaux et territoriaux ont formé des comités interministériels sur la violence familiale. Certains d'entre eux ont par la suite constitué des sous-comités sur les mauvais traitements à l'égard des aînés, ce qui a déclenché diverses interventions dans ces provinces ou territoires. De la même manière, les secrétariats du troisième âge et les bureaux chargés des aînés, qui s'intéressent à toutes les questions en rapport avec les personnes âgées, sont de plus en plus préoccupés par les mauvais traitements infligés aux aînés.

- Malgré cette préoccupation commune, la plupart de nos efforts actuels demeurent épars, non coordonnés et peu élaborés.

- Les activités dans ce domaine se répartissent en trois catégories : les projets de durée limitée (axés le plus souvent sur l'information et la sensibilisation et financés par le Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada, Nouveaux Horizons et l'Initiative fédérale en matière de violence familiale), les programmes et services permanents qui font de leur mieux pour répondre de façon ponctuelle aux besoins des aînés victimes de mauvais traitements, ainsi que les protocoles institutionnels et communautaires régissant les évaluations et les renvois à d'autres instances. Seules quelques municipalités ont adopté une approche coordonnée et interdisciplinaire du problème.

- La plupart des groupes (72 p. 100 des répondants) s'occupent des mauvais traitements subis par les personnes âgées dans le cadre d'une intervention générale visant la violence familiale.

- Quelques groupes (30 p. 100 des répondants) ont un mandat officiel et des ressources spécialisées pour s'occuper de la violence faite aux aînés.

- On a mis en évidence 19 protocoles ou ensembles de lignes directrices différents; toutefois, la majorité des répondants (83 p. 100) n'ont pas eu recours à un protocole normalisé pour mettre en évidence les mauvais traitements à l'égard des aînés et faire enquête à leur sujet.

- Plus de 80 p. 100 des répondants déclarent travailler avec d'autres groupes; toutefois, 43 p. 100 des répondants n'incluent pas de personnes âgées dans les travaux d'élaboration ou de mise en œuvre de programmes et de services concernant les mauvais traitements infligés aux aînés.

- Peu de groupes (6 p. 100 des répondants) ont effectué une évaluation officielle de leurs programmes, services ou protocoles.

- Les activités les plus courantes portent sur la sensibilisation, le partage d'information et les renvois à d'autres instances.

- *Une responsabilité à partager* constitue un point de départ pour définir des programmes, des services et des protocoles qui concernent les mauvais traitements subis par les aînés dans l'ensemble du Canada. Il est essentiel que soient produits d'autres travaux qui fassent état de méthodes efficaces et qui documentent le rôle des activités non spécialisées contribuant à prévenir les mauvais traitements infligés aux personnes âgées.

Si vous croyez que votre programme devrait figurer dans le présent répertoire, ou si vous désirez apporter une correction aux renseignements qu'il contient, veuillez remplir le formulaire de l'annexe VI. Envoyez toute correspondance à l'adresse suivante :

Une responsabilité à partager
Secrétariat du troisième âge
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
Télécopieur : (613) 957-7627

Terre-Neuve

«Tout adulte digne de ce nom a le droit de vivre selon le mode de vie qu'il choisit. Par conséquent, on ne peut imposer ses valeurs et ses normes de vie à quelqu'un d'autre. Cette notion est importante dans les cas d'allégation de mauvais traitements ou de négligence. Dans tout procès pour mauvais traitements et négligence à l'égard de personnes âgées, on précisera clairement le droit de la personne à l'autodétermination.» ... Ébauche, Elder Abuse and Neglect Protocol Manual for Staff and Volunteers, Seniors Resource Centre, Gander.

Aperçu

Nous avons envoyé 40 questionnaires à Terre-Neuve. Au total, nous avons reçu 16 réponses avant la date limite, dont 6 questionnaires dûment remplis, 7 demandes de groupes désireux d'obtenir un exemplaire de l'Aperçu même s'ils n'avaient pas encore de programme officiel en place et 3 réponses de groupes non concernés pour l'instant.

Les sept groupes ayant répondu au questionnaire témoignent d'interventions gouvernementales et communautaires dans le domaine des mauvais traitements infligés aux aînés. La participation du gouvernement donne suite à l'adoption du *Neglected Adults Welfare Act* et à l'élaboration d'un protocole régissant les établissements et les soins à domicile. Les interventions communautaires ont été stimulées par la création d'un centre modèle de ressources pour le troisième âge, situé à St. John's, qui comprend deux succursales, dont l'une est à Gander et l'autre à Marystown. Les pouvoirs publics sont les sources les plus

courantes de financement. Les répondants ne travaillent qu'en anglais. L'information et la défense des intérêts sont les activités qui sont offertes le plus souvent.

Aucun questionnaire rempli n'a été renvoyé par des groupes autochtones ou multiculturels, ni par la police, ni par des organismes juridiques.

Programmes et services communautaires

Les trois services communautaires qui ont répondu offrent des programmes et de l'information concernant les mauvais traitements infligés aux aînés. Deux programmes s'étaient occupés de 6 à 10 cas avérés ou présumés de mauvais traitements infligés à des personnes âgées dans les six mois qui ont précédé leur réponse au questionnaire. Les autres répondants s'étaient occupés de 1 à 5 cas. Les trois services étaient en train d'élaborer un protocole.

Le **Committee on Abuse and Neglect, St. John's Home Care Program** est un comité interorganisme dont le principal objectif est d'élaborer des protocoles afin d'aider le personnel à identifier, à déclarer, à évaluer, à traiter ou à coordonner les cas de personnes ou de familles victimes de mauvais traitements ou de négligence. Le comité rédige actuellement un protocole concernant les cas de négligence et de mauvais traitements rencontrés par le personnel sur le terrain.

La **Senior's Resource Centre Association**, qui est financée par une contribution de trois ans du Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada, se consacre à la promotion de l'autonomie et du bien-être des aînés. L'association comprend un réseau de centres et de programmes communautaires qui répondent aux besoins et défendent les intérêts des personnes âgées de toute la province. Le bureau de St. John's est l'Administration centrale provinciale. Il y a également des centres auxiliaires à Gander et à Marystown qui répondent aux appels concernant des problèmes que vivent les personnes âgées.

Le centre de St. John's dispose d'une ligne téléphonique sans frais d'appel où les personnes âgées et les divers organismes peuvent appeler du lundi au vendredi de 8 h 30 à 16 h 30. Le centre possède également une bibliothèque très bien documentée en matière de mauvais traitements infligés aux personnes âgées.

Le centre aide les aînés à obtenir des services d'ordre juridique, donne des conseils aux victimes et aide les organismes à trouver des façons d'intervenir en cas de violence faite aux personnes âgées. Le bureau de St. John's a répondu à quelque 43 demandes concernant des mauvais traitements infligés aux aînés dans les six mois qui ont précédé la réponse au questionnaire. Sur ce nombre, 16 étaient des demandes de renseignements généraux ou des appels des médias; les 27 autres avaient trait à des sévices ou à de la négligence de la part de la famille où l'abus d'alcool, l'agression sexuelle et le harcèlement constituaient les principaux mobiles de violence.

Le Seniors Resource Centre de Gander sert d'organisme de renvoi pour quelque 125 collectivités rurales et donne suite à des allégations de violence faite aux personnes âgées dans le cadre de ses services globaux aux aînés. Les cas de mauvais traitements déclarés sont renvoyés au ministère des Services sociaux. Le centre de Gander a mis au point un protocole applicable au traitement de la violence faite aux aînés qui est utilisé dans la formation des bénévoles et du personnel.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

La **Newfoundland Hospital and Nursing Home Association** dispose d'un protocole intitulé *Abuse of People*. Sa portée inclut les mauvais traitements et la négligence dont les personnes âgées sont victimes, avec des définitions et des indicateurs. Les politiques et procédures administratives d'intervention sont les mêmes que celles qui sont utilisées pour les autres formes de violence familiale et de sévices aux adultes. Jusqu'en février 1991, il n'y avait pas de procédure d'intervention particulière pour les mauvais traitements infligés aux aînés.

Le **Waterford District Hospital** de St. John's dispose d'un protocole portant sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées et d'une liste de vérification pour l'évaluation des interventions. Le Department of Social Services coordonne les interventions de l'hôpital dans les cas de violence familiale et un travailleur social a été affecté plus particulièrement aux cas de violence faite aux personnes âgées.

Gouvernement de Terre-Neuve

Le **Department of Social Services** offre une grande variété de services de soutien du revenu et des services sociaux personnels. Dans ce cadre, il assure aux personnes âgées des services d'admission ou de renvoi, d'évaluation, d'orientation, d'aide financière et de réparation de logements, il délivre des cartes pour l'obtention de médicaments, il offre des services aux maisons de pension agréées et coordonne l'aide à domicile. Tous ces services peuvent être mis à contribution en cas de mauvais traitements infligés aux aînés.

Lorsqu'il y a présomption de violence faite à des personnes âgées, le personnel sur le terrain des services sociaux participe à l'enquête et à la présentation d'une pétition en justice, au besoin. Ce travail se fait au nom du Department of Health, qui est chargé de l'exécution de la loi pertinente, soit la *Neglected Adults Welfare Act*.

La **Division of Services to Seniors** du **Department of Health** est responsable de l'exécution de cette loi sur le bien-être des adultes négligés. En collaboration avec le Department of Social Services, elle se charge de l'enquête, du suivi, du contrôle et des renvois aux tribunaux en cas de mauvais traitements présumés ou avérés infligés à des personnes âgées.

La **Neglected Adults Welfare Act**, adoptée en 1973, autorise le Department of Social Services à faire enquête et à interroger, dans certains cas, les adultes qui sont les victimes présumées ou avérées de négligence. Elle rend également obligatoire la déclaration des cas au Department of Social Services. Le paragraphe 4(1) de cette loi stipule que : «Toute personne qui possède de l'information l'incitant à croire

qu'un adulte est négligé doit communiquer cette information, en même temps que le nom et l'adresse de l'intéressé, au directeur ou à un agent des services sociaux qui saisira le directeur de l'affaire.»

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Programme de soins à domicile dans le cadre duquel un protocole est en voie d'élaboration

The Committee on Abuse and Neglect
The St. John's Home Care Program
C.P. 13122, succursale A
St. John's (Terre-Neuve)
A1B 4A4
Tél. : (709) 753-3095; télécopieur : (709) 753-6718
À l'attention de : Doris M. Hancock

Seniors Resource Centre Association (offre des services d'information, d'éducation et de renvoi à d'autres instances)

Seniors Resource Centre (St. John's)
120, chemin Torbay, bureau 104
St. John's (Terre-Neuve)
A1A 2G8
Tél. : (709) 737-2333; télécopieur : (709) 737-3601
À l'attention de : Anna Guigné

Seniors Resource Centre (Gander)
C.P. 330
Gander (Terre-Neuve)
A1V 1W7
Tél. : (709) 256-2333; télécopieur : (709) 651-3556
Appel sans frais : 1-800-463-7878 (dans toute la province)
À l'attention de : Kim Cheeks et Dennis Brothers

Seniors Resource Centre (Marystown)
C.P. 687
Marystown Mall
Marystown (Terre-Neuve)
A0E 1M0
Tél. : (709) 279-3662
Télécopieur : (709) 279-2330
Appel sans frais : 1-800-563-8009
À l'attention de : Stella Hollett et Mike Pickett

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée disposant d'un protocole

Newfoundland Hospital and Nursing Home Association
C.P. 8234
St. John's (Terre-Neuve)
A1B 3N4
Tél. : (709) 364-7704; télécopieur : (709) 364-6460
À l'attention de : Jane Helleur

Gander and District Continuing Care Program
Newfoundland Hospital and Nursing Home Association
328 Elizabeth Drive
C.P. 149
Gander (Terre-Neuve)
A1V 1W5
Tél. : (709) 256-7969; télécopieur : (709) 651-3556
À l'attention de : Sandra Dingle

Waterford District Hospital
Department of Social Work
Waterford Bridge Road
St. John's (Terre-Neuve)
A1E 4J8
Tél. : (709) 364-0111; télécopieur : (709) 364-0804
À l'attention de : Connie Power

Gouvernement de Terre-Neuve

Department of Social Services
Division of Planning and Research
Immeuble de la Confédération, Édifice Ouest
C.P. 8700
St. John's (Terre-Neuve)
A1B 4J6
Tél. : (709) 729-3607; télécopieur : (709) 576-0583
À l'attention de : Ron Day

Division of Services to Seniors
Department of Health
C.P. 8700
St. John's (Terre-Neuve)
A1B 4J6
Tél. : (709) 729-3257; télécopieur : (709) 576-5824
À l'attention de : Reg Gabriel

Nouvelle-Écosse

«Les services de relève offerts aux pourvoyeurs de soins qui font partie de la famille des personnes âgées aident à éviter le surcroît de stress pouvant mener aux mauvais traitements.» ... Projet de services aux pourvoyeurs de soins

«À titre de service d'aide aux immigrants, nous tâchons de répondre au besoin global qu'ont nos clients de recevoir de l'information sur la question des mauvais traitements infligés aux personnes âgées.» ... Metropolitan Immigrant Settlement Association

Aperçu

En Nouvelle-Écosse, 11 des 17 répondants qui ont rempli le questionnaire étaient des organismes gouvernementaux. La raison en est peut-être que la Loi sur la protection des adultes de 1985 prévoit la déclaration obligatoire des mauvais traitements infligés aux personnes âgées au ministre des Services sociaux. Cette situation témoigne peut-être également de la formation récente d'un groupe de travail provincial chargé de la question des mauvais traitements dont les aînés font l'objet.

Nous avons envoyé 120 questionnaires en Nouvelle-Écosse. Nous avons reçu, au total, 37 réponses, dont 17 questionnaires dûment remplis, 14 réponses de groupes intéressés mais ne disposant pas d'un programme officiel au moment du sondage et 6 réponses de groupes non intéressés pour l'instant.

Parmi les répondants ayant rempli le questionnaire, dix desservaient une collectivité, une municipalité ou une région, et 7 travaillaient à l'échelon provincial.

Neuf des répondants s'occupaient uniquement des personnes âgées tandis que 8 travaillaient avec des personnes de tout âge. Un groupe d'aide aux immigrants a répondu qu'il ne possédait pas de programme portant tout particulièrement sur les mauvais traitements infligés aux aînés, mais qu'il avait eu affaire à entre un et cinq cas au cours des six derniers mois.

Sur les 17 répondants, 12 ont déclaré qu'ils s'occupaient des mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de leurs interventions globales à l'égard de la violence familiale. La grande majorité (14 sur 17) ne disposait pas d'un mandat officiel pour s'occuper des mauvais traitements infligés aux aînés mais traitait les cas au fur et à mesure des besoins. Le renvoi était le service le plus souvent offert, suivi de l'information, de la sensibilisation et de l'éducation. Trois des répondants travaillaient dans une autre langue, en plus de l'anglais.

Programmes et services communautaires

Un programme de soins à domicile, qui ne disposait pas d'un protocole particulier pour traiter les cas de mauvais traitements infligés aux aînés, a déclaré avoir eu affaire à entre 6 et 10 cas de violence faite aux personnes âgées au cours des six derniers mois.

Les services de santé et sociaux communautaires s'occupaient le plus souvent eux aussi des mauvais traitements infligés aux aînés de façon ponctuelle. Le ministère des Services communautaires a le mandat de veiller au respect de la loi sur la protection des adultes. Lorsque des mauvais traitements sont constatés, la personne est renvoyée à un organisme de services.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Les répondants des centres hospitaliers de courte durée et de longue durée ont confirmé la conclusion globale que la plupart des groupes ne possèdent pas de protocole officiel pour s'occuper des mauvais traitements infligés aux aînés. Ils interviennent plutôt de façon ponctuelle dans le cadre des soins globaux aux patients ou aux résidents. Des renvois sont faits au bureau de la protection des adultes, au ministère des Services communautaires ou aux services de soins à domicile. En règle générale, ils donnent en outre de la formation à leur personnel pour qu'il puisse reconnaître les signes de mauvais traitements possibles. Sur les cinq établissements qui ont répondu, trois avaient eu affaire à des cas de mauvais traitements au cours de la période de six mois ayant précédé le sondage.

De façon générale, les foyers de personnes âgées de la Nouvelle-Écosse reçoivent des renvois concernant des résidents qui sont les victimes présumées ou avérées de mauvais traitements.

Dans le cadre d'un projet de protection des aînés intitulé **Oldest Old Protection Project**, du **Social Work Department** du **Victoria General Hospital**, des séances de formation aux professionnels ainsi que des services d'éducation et d'orientation aux personnes âgées victimes de mauvais traitements sont offerts. Le nombre de cas de mauvais traitements rencontrés dans les six derniers mois précédant le sondage est de 11 à 20, l'exploitation financière ou matérielle étant la forme la plus fréquente. Du matériel pédagogique est en voie d'élaboration. Le projet est financé par le Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada.

Secteur juridique

La **Public Legal Education Society of Nova Scotia** est le seul organisme juridique à avoir rempli le questionnaire. Cet organisme est financé par des fonds privés et publics et il a pour mission de renseigner la population de la Nouvelle-Écosse sur ses droits et ses responsabilités.

Les mauvais traitements infligés aux aînés constituent l'un des nombreux domaines dont il s'occupe.

En 1989, cet organisme a mené à bonne fin un projet intitulé **The Seniors and The Law** dans le cadre duquel une trousse a été préparée. Le PAA a financé le projet. Parmi les brochures publiées, signalons celle sur les droits des patients, sur les tutelles et sur les mauvais traitements infligés aux aînés. Durant les cinq derniers mois de 1989, plus de 1 000 trousses ont été distribuées dans l'ensemble de la province. On peut se procurer un exemplaire de cette trousse, intitulée *The Seniors and the Law Kit*, pour 5,00 $.

L'organisme a également dirigé un projet intitulé «Regional Workshops : A Team Approach to Family Violence Cases», qui comprenait quatre ateliers à divers endroits de la province portant sur la police, la protection des enfants et les travailleurs de la santé mentale, les procureurs de la Couronne et les organismes communautaires. Une brochure (gratuite), décrivant la loi sur la protection des adultes et ses liens avec les mauvais traitements infligés aux aînés, était incluse dans le matériel des ateliers.

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse

Le **Nova Scotia Senior Citizens Secretariat**, établi en application de la loi en 1980, fournit l'orientation générale pour tout ce qui touche les aînés. En 1986, le secrétariat a publié une brochure d'information et de sensibilisation intitulée *Elder Abuse : Everyone's Concern*.

Actuellement, le secrétariat effectue une étude à l'échelle de la province destinée à évaluer les besoins et à dresser un plan d'action concernant les mauvais traitements et la négligence dont font l'objet les personnes âgées. L'étude vise également à sensibiliser les aînés et les collectivités concernant la violence faite aux personnes âgées. La Division de la prévention de la violence familiale de Santé et Bien-être social Canada contribue au financement de l'étude.

L'**Office of the Public Trustee** s'occupe de l'exploitation financière des personnes âgées dans le cadre de son mandat général d'aide aux personnes qui ont besoin de services de gestion de leur revenu. Le bureau a signalé de 6 à 10 cas de mauvais traitements infligés aux aînés au cours des six derniers mois.

Les **Adult Protection Services** du **Department of Community Services** interviennent dans le dossier des mauvais traitements infligés aux aînés par l'application de la loi sur la protection des adultes. Ils reçoivent des renvois de cas possibles de mauvais traitements ou d'adultes en situation précaire provenant des foyers de soins intensifs et prolongés. Les cas font ensuite l'objet d'une enquête menée par les travailleurs de la protection des adultes.

L'**Adult Protection Act**, promulguée en janvier 1986 et exécutée par le Department of Community Services, offre une protection contre les mauvais traitements physiques, les sévices sexuels, la cruauté mentale et la négligence, aux personnes âgées de 16 ans et plus qui sont incapables de se protéger ou de prendre soin d'elles-mêmes. La déclaration des cas est obligatoire selon la loi, et les cas présumés de mauvais traitements ou de négligence envers des adultes vulnérables font l'objet d'une enquête menée par les cinq travailleurs de la protection des adultes qui se trouvent dans diverses régions de la province. Les victimes sont renvoyées à des organismes de services si elles le désirent. On ne s'adresse aux instances judiciaires pour assurer la protection qu'en dernier recours, c'est-à-dire lorsque les adultes ou les pourvoyeurs de soins refusent les services offerts et sont jugés incapables de prendre une décision.

La province de la Nouvelle-Écosse a également annoncé la **Family Violence Prevention Initiative**, dont l'orientation et la direction seront assurées par un groupe de travail interdisciplinaire.

Le **Department of the Attorney General** est chargé de la mise en place et de la coordination des services offerts aux victimes d'actes criminels dans l'ensemble de la province. En collaboration avec le ministère fédéral de la Justice, le Department of the Attorney General a financé une

évaluation provinciale des besoins des victimes et des services qui leur sont offerts.

La Victims' Services Division coordonne les programmes qui sont offerts dans toute la province.

Le **Provincial Family Violence Committee** a été créé en 1983 par le ministre des Services communautaires. Sa principale mission est d'offrir des services de prévention, de détection, de traitement et de soutien à l'intention des victimes.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires (offrant des services de formation, d'information ou de relève)

In Home Support, Friendly Visiting
Colchester County Social Services
C.P. 697
Truro (Nouvelle-Écosse)
B2N 5E7
Tél. : (902) 895-9236; télécopieur : (902) 895-9983
À l'attention de : Michael V. Roma

Hôpital de soins intensifs fournissant des services d'information et d'orientation

Oldest Old Protection Project
Social Work Department
Victoria General Hospital
1278, chemin Tower
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3H 2Y9
Tél. : (902) 428-4000
À l'attention de : Paul Girard

Secteur juridique

Public Legal Education Society of Nova Scotia
1127, rue Barrington, bureau 109
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3H 2P8
Tél. : (902) 423-7154; télécopieur : (902) 421-1255
À l'attention de : directeur administratif

Gouvernement de la Nouvelle-Écosse

Nova Scotia Senior Citizens Secretariat
Immeuble Dennis
1740, rue Granville, 4e étage
C.P. 2065
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 2Z1
Tél. : (902) 424-5329; télécopieur : (902) 424-0561
À l'attention de : John A. MacKenzie

Office of the Public Trustee (curateur public)
5151, chemin Terminal
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 1A1
Tél. : (902) 424-7760; télécopieur : (902) 424-4556
À l'attention de : M.H. Bushell, curateur public

Adult Protection Services
Department of Community Services
C.P. 696
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 2T7
Tél. : (902) 424-7615
À l'attention de : Nancy Cochrane, coordonnatrice

Co-ordinated Home Care Program
Department of Community Services
C.P. 696
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 2T7
Tél. : (902) 424-4653; télécopieur : (902) 424-0502
À l'attention de : Joan Redmond, coordonnatrice provinciale adjointe

Department of the Attorney General
C.P. 7
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3S 2L6
Tél. : (902) 424-8098
À l'attention de : Susan Cleary

Île-du-Prince-Édouard

«Nous sommes de plus en plus conscients du problème des mauvais traitements subis par les personnes âgées mais nous n'avons pas encore accès aux ressources techniques nécessaires.» ... Kings County Addiction Services, Inc.

«Les membres de la famille sont ceux qui infligent le plus souvent les mauvais traitements aux aînés et la majorité des victimes sont des aînées.» ... Protocole d'hôpital : Victimes de violence familiale, Î.-P.-É., 1987.

«Par comparaison avec les autres catégories d'actes criminels, les mauvais traitements infligés aux aînés ne sont pas souvent déclarés à la police de l'Île-du-Prince-Édouard. L'aide que nous apportons résulte le plus souvent d'actes criminels commis par des personnes qui ne sont pas des membres de la famille (p. ex., vol qualifié, introduction par effraction, vol).» ... Programme des services aux victimes, ministère de la Justice.

Aperçu

Nous avons envoyé 84 questionnaires dans l'Île-du-Prince-Édouard. Nous avons reçu au total 28 réponses, dont 15 questionnaires dûment remplis, 7 réponses de groupes intéressés mais n'ayant pas encore adopté de programme et 6 réponses de groupes non intéressés pour l'instant.

Deux des 15 répondants offrent des services en anglais et en français. Les autres ne travaillent qu'en anglais. Aucun questionnaire n'a été renvoyé par des groupes autochtones ou multiculturels.

Onze des 15 répondants qui ont rempli le questionnaire provenaient du secteur public. La majorité d'entre eux (10) offraient leurs services aux personnes de tout âge. L'information et les renvois à d'autres instances étaient les activités les plus souvent offertes. Contrairement à la moyenne nationale, les sévices psychologiques étaient un mauvais traitement plus fréquent que l'exploitation financière.

Programmes et services communautaires

Les services de soutien communautaires aux victimes d'actes de violence traitent le plus souvent les cas de mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de leurs interventions globales à l'égard de la violence familiale. Chez les trois répondants, deux avaient eu affaire à cinq cas ou moins de mauvais traitements infligés à des personnes âgées au cours des six mois précédant le sondage. L'autre n'en avait rencontré aucun. Les trois offrent des services permanents aux victimes, en collaboration avec la police et d'autres organismes.

Le **East Prince Committee on Family Violence** constitue un exemple d'action coordonnée qui conjugue les forces des services de soins à domicile, de santé et des services sociaux, de la police et des groupes communautaires. Ce comité s'occupe des mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de ses interventions interdisciplinaires dans le domaine de la violence familiale. Le **West Prince Services for Women and Children Victimized by Family Violence** s'occupe des aînées qui font l'objet de sévices.

Les **Spousal Support Services** travaillent en collaboration avec le comité sur la violence familiale de l'est de l'Île-du-Prince-Édouard et avec l'association des maisons de transition. Leur travail consiste à fournir de l'information et de l'aide aux femmes exploitées par leur conjoint. Trois aînées, victimes de sévices psychologiques et physiques, ont eu recours à ces services. Les Spousal Support Services travaillent également en étroite collaboration avec l'agence de services sociaux chargée des services de soins et d'aide à domicile ainsi que des services de protection des adultes.

Deux organismes travaillant dans le domaine de la toxicomanie ont répondu. Bien que ni l'un ni l'autre ne dispose d'un mandat officiel à cette fin, les deux se sont occupés de 1 à 5 cas de mauvais traitements avérés ou présumés infligés à des personnes âgées au cours des six derniers mois.

Les **Queens County Addiction Services, Alcohol and Drug Problems Institute** est un service permanent de traitement des toxicomanes qui s'occupe des mauvais traitements subis par les aînés dans le cadre d'interventions globales à l'égard de la violence familiale et de la toxicomanie. Dans son traitement des toxicomanes, l'Institut rencontre souvent des personnes qui maltraitent ou exploitent des personnes âgées, en particulier des femmes. Dans le cas des mauvais traitements, le personnel assure des services de renvoi à d'autres instances ou d'orientation. L'Institut fait également partie d'un groupe interorganisme, «The Turning Point Group», qui offre des services de traitement à l'intention d'hommes qui battent leur conjointe. La société **Kings County Addiction Services Inc.** a déclaré que le personnel était de plus en plus conscient du problème de la violence faite aux aînés.

La **Community Legal Information Association of P.E.I.** fournit de l'information juridique au public, notamment au moyen d'un répertoire intitulé *Directory of Services for Victims of Crime*, publié par le programme des services aux victimes du ministère de la Justice. Même si elle ne dispose pas de documents particuliers en ce qui a trait aux mauvais traitements infligés aux personnes âgées, sa bibliothèque renferme des renseignements à ce sujet et elle offre de l'information et des services de renvoi à d'autres instances par téléphone.

Un programme à l'échelle de la province, intitulé **Learning Today for a Better Tomorrow**, financé par le Programme d'autonomie des aîné(e)s de Santé et Bien-être social Canada, est un projet de trois ans qui vise généralement à améliorer la compréhension des résidents âgés de l'Île-du-Prince-Édouard par la collectivité. Le projet est parrainé par l'association des travailleurs sociaux de l'Île-du-Prince-Édouard. Entre autres objectifs, le programme vise à sensibiliser davantage le public aux problèmes des mauvais traitements et de la négligence dont font l'objet les personnes âgées, à aider les aînés ainsi que leur famille à apprendre à

communiquer honnêtement et efficacement au sujet de leurs préoccupations et de leurs problèmes, à enrichir leurs connaissances et à améliorer la compétence de ceux qui travaillent auprès des personnes âgées.

Un coordonnateur à plein temps est en train de préparer des brochures à l'intention des pourvoyeurs de soins et du public en général, donne des séances d'information dans toutes les régions de l'Île, établit des groupes de soutien à la famille pour les pourvoyeurs de soins aux personnes âgées et dirige un atelier de perfectionnement professionnel. On peut se procurer le matériel produit, dont une bande vidéo, par achat ou par emprunt.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

La **Hospital and Health Services Commission** de l'Île-du-Prince-Édouard a formé un comité de protocole hospitalier chargé d'élaborer les procédures d'urgence à suivre par les hôpitaux concernant les femmes battues. Le comité a vu son rôle s'élargir et a élaboré des procédures d'intervention en cas de mauvais traitements subis par «des personnes fragiles physiquement et mentalement». Un manuel, intitulé *Hospital Protocol : Victims of Domestic Violence*, porte sur tous les aspects de la violence faite aux aînés, depuis la mise en évidence des mauvais traitements jusqu'à la façon de parler aux personnes âgées et la procédure à suivre pour les renvoyer aux services appropriés.

Le **Wedgewood Manor**, établissement de soins prolongés de Summerside, offre aux aînés des services d'accueil. Tout le personnel a reçu une formation sur la façon de s'occuper des mauvais traitements infligés aux aînés et est tenu de signaler les cas rencontrés.

Services de la police

La **Gendarmerie royale du Canada** offre des services aux personnes âgées victimes de mauvais traitements dans le cadre de ses interventions globales de maintien de l'ordre dans les collectivités et d'aide aux

victimes d'actes criminels. Le bureau de la police communautaire de la GRC, à Charlottetown, s'occupe des mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre d'un volet particulier de son programme et dispose de personnel affecté expressément aux cas de violence faite aux personnes âgées. Il offre des services de renvoi à d'autres instances, d'accès à de l'aide juridique et communautaires ainsi que d'orientation. D'autres corps de police offrent des services de renvoi et d'information dans le cadre de services globaux aux victimes d'actes criminels et de prévention du crime.

Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard

Depuis 1989, on a établi dans l'Île-du-Prince-Édouard l'**Interministerial Committee on Family Violence**. Par suite d'une proposition faite par ce comité, on a mis en œuvre une stratégie communautaire à l'égard de la violence familiale, dirigée par un comité gouvernemental et communautaire intersectoriel.

Le **Department of Health and Social Services** de l'Île-du-Prince-Édouard assure la direction et l'orientation politique sur les questions touchant les personnes âgées. Au sein du ministère, le **Community Care Facility and Nursing Program** est chargé de surveiller et d'appliquer la réglementation provinciale découlant de la loi sur la protection des adultes. Le programme est lié indirectement aux mauvais traitements infligés aux personnes âgées étant donné qu'il a pour mandat d'appliquer la loi et le règlement en matière d'établissements de soins et de cliniques communautaires, en exerçant les contrôles appropriés et en présentant des rapports réguliers. Bien qu'il s'agisse essentiellement d'un organisme de réglementation, les cas de mauvais traitements infligés aux aînés sont traités dès qu'ils se manifestent et des renvois aux services appropriés sont faits en conséquence.

L'**Adult Protection Act** de 1988 veille à ce que les personnes qui sont incapables de se prémunir contre les mauvais traitements soient protégées. Les interventions doivent se faire de la façon la plus discrète possible, dans le respect de la volonté des intéressés. La loi offre en outre la protection des droits de propriété foncière et des droits civils.

L'article sur les interventions d'urgence de la loi est celui qui s'applique le mieux aux mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Le paragraphe 23(1) est libellé comme suit :

> Sous réserve du paragraphe 2, lorsqu'une ordonnance d'un tribunal ou le consentement d'une personne serait normalement exigé mais que le ministre est convaincu qu'une situation urgente crée un danger immédiat de mort ou fait peser un risque extrême sur la santé physique ou mentale d'une personne qui, de toute évidence, a besoin d'aide ou de protection, le ministre est habilité, sans ordonnance du tribunal, à intervenir de la façon jugée nécessaire pour protéger la personne du danger ou du préjudice. [traduction]

Au sein du ministère, le **Home Care and Support** dispose depuis 1987 d'un protocole portant spécifiquement sur les mauvais traitements subis par les personnes âgées. Ce protocole, intitulé *Abuse/Neglect Protocol*, donne des indicateurs de mauvais traitements et de négligence et présente les étapes à suivre en cas de mauvais traitements présumés. Sur les deux services de soins à domicile qui ont répondu, l'un avait rencontré de 1 à 5 cas de mauvais traitements avérés ou présumés au cours des 6 derniers mois, tandis que l'autre en avait relevé de 11 à 20.

Le **Victims Services Program**, **Community and Correctional Services Division**, **Department of Justice** offre de l'aide à toutes les victimes d'actes criminels de l'Île-du-Prince-Édouard. Il reçoit les renvois de la police, puis communique avec les victimes ou avec leur famille afin de les informer des services offerts. Les victimes de violence familiale, comprenant les mauvais traitements infligés au conjoint et aux personnes âgées, se voient accorder la priorité étant donné que ces actes criminels sont susceptibles de causer des traumatismes à la victime. Le service donne de l'information sur les cas et sur le système de justice pénal, offre des services d'orientation, fait des renvois aux services communautaires, accorde de l'aide dans le cadre de la procédure judiciaire et participe à la présentation des demandes d'indemnité pour actes criminels. Quelque 3 p. 100 de la clientèle totale ont plus de 60 ans et 39 p. 100 des cas, globalement, se rapportent à des mauvais traitements subis par des épouses.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Spousal Support Services
The East Prince Committee on Family Violence
C.P. 1478
Summerside (Île-du-Prince-Édouard)
C1N 4K4
Tél. : (902) 436-0517
À l'attention de : Brenda Picard

Spousal Support Services
West Prince Services for Women and Children
Victimized by Family Violence
Transition House Association
C.P. 8
O'Leary (Île-du-Prince-Édouard)
C0B 1V0
Tél. : (902) 859-2400; télécopieur : (902) 859-2195
À l'attention de : Valerie Strang

Queens County Addiction Services
Alcohol and Drug Problems Institute
C.P. 1832
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N5
Tél. : (902) 368-4026
À l'attention de : Colin Campbell

Community Legal Information Association of P.E.I., Inc.
16, rue Fitzroy
C.P. 1207
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7M8
Tél. : (902) 368-4098

Learning Today for a Better Tomorrow
Prince Edward Island Association of Social Workers
C.P. 1888
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N5
Tél. : (902) 368-5293
À l'attention de : Melva O'Connor-Rafuse

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée disposant d'un protocole

Hospital and Health Services Commission
C.P. 3000
Montague (Île-du-Prince-Édouard)
C0A 1R0
Tél. : (902) 838-4064
À l'attention de : Faye Hayes

Wedgewood Manor
310, rue Brophy
Summerside (Île-du-Prince-Édouard)
C1N 4V6
Tél. : (902) 436-4831
À l'attention de : Dave Pilkington, administrateur

Services de la police

Police communautaire
GRC
450, avenue University
C.P. 1360
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N1
Tél. : (902) 566-7144; télécopieur : (902) 566-7119
À l'attention de : Sergent L.W. Smith

Gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard

Interministerial Committee on Family Violence
Department of Health & Social Services
C.P. 2000
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N8
Tél. : (902) 368-4216
À l'attention de : Mary MacKenzie

Community Care Facility and Nursing Program
Division of Aging and Extended Care
Department of Health and Social Services
C.P. 2000
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N8
Tél. : (902) 368-4982
À l'attention de : Margaret Newson

Adult Protection Act
Home Care and Support
Department of Health and Social Services
C.P. 38
Montague (Île-du-Prince-Édouard)
C0A 1R0
Tél. : (902) 838-2772
À l'attention de : Anna Nabuurs ou Betty Fraser

Home Care and Support
Department of Health and Social Services
C.P. 8
O'Leary (Île-du-Prince-Édouard)
C0B 1V0
Tél. : (902) 859-2400
À l'attention de : John Martin

Victim Services Program
Community and Correctional Services Division
Prince Edward Island Department of Justice
C.P. 2000
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7N8
Tél. : (902) 368-4584; télécopieur : (902) 368-5544
À l'attention de : Ellie Reddin, coordonnatrice

Nouveau-Brunswick

«Notre mission est d'adapter nos méthodes et nos stratégies de manière à pouvoir enrayer la violence familiale et d'exercer des pressions sur les associations nationales pour qu'elles mettent au point des stratégies parallèles de lutte contre la violence familiale.» ... Membres de l'Association de gérontologie du Nouveau-Brunswick, Coalition interdisciplinaire sur la violence familiale du Nouveau-Brunswick

Aperçu

Nous avons envoyé 82 questionnaires au Nouveau-Brunswick. Nous avons reçu, au total, 12 réponses, dont 7 questionnaires dûment remplis et 5 réponses de groupes intéressés mais n'ayant pas encore adopté de programme.

Les 7 répondants ayant répondu au questionnaire ont le mandat officiel de s'occuper des mauvais traitements infligés aux aînés. Tous travaillent en anglais et en français. L'information est le service le plus courant. Parmi les types de mauvais traitements les plus fréquemment rencontrés, c'est l'exploitation financière qui domine. Tous les répondants ont été en mesure d'évaluer le nombre de cas de mauvais traitements infligés au conjoint.

Programmes et services communautaires

Deux groupes non gouvernementaux de la province ont répondu. Les deux s'occupent des mauvais traitements subis par les personnes âgées dans le cadre global de leurs interventions à l'égard de la violence familiale. La **Société médicale du Nouveau-Brunswick** publie des documents pour renseigner les médecins du Nouveau-Brunswick sur les indicateurs de mauvais traitements infligés aux femmes, aux enfants et aux personnes âgées. Un article et une brochure sur la violence faite aux aînés avaient été rédigés sous forme d'ébauches.

La **Coalition interdisciplinaire sur la violence familiale du Nouveau-Brunswick** prévoit de mettre sur pied une coalition comprenant des membres de l'association de gérontologie du Nouveau-Brunswick, l'association des professeurs du Nouveau-Brunswick, l'association des professeurs acadiens, l'association des infirmières agréées, les chefs de police municipaux, la GRC, le Conseil des églises, la coalition des maisons de transition et l'association des travailleurs sociaux. La coalition, formée en septembre 1990, comprend 17 membres qui s'efforcent de s'entendre sur les méthodes et les stratégies à mettre en œuvre pour enrayer la violence familiale et qui exercent des pressions sur les associations nationales en vue de les inciter à intervenir. Même si la coalition n'a pas adopté de protocole particulier en ce qui a trait aux mauvais traitements infligés aux aînés, elle offre de l'information et mène des activités de sensibilisation du public au sujet de la question.

Services de la police

Nous avons reçu une réponse de l'administration centrale de la GRC. Ce bureau dirige un programme concernant les aînés qui comprend des séances de formation à l'intention de la police sur les actes criminels touchant les personnes âgées, des causeries destinées aux organismes de services et des entrevues avec les médias. Bon nombre des mauvais traitements rencontrés par la GRC incluent des méfaits commis par des étrangers comme des vols ou des fraudes. Le bureau offre des activités de sensibilisation sur ce genre de mauvais traitements, mais n'est pas en relation directe avec les aînés.

Gouvernement du Nouveau-Brunswick

Le **ministère de la santé et des services communautaires** offre des services dans le domaine des mauvais traitements infligés aux aînés par l'intermédiaire du bureau du troisième âge et du programme de protection des adultes.

Le **Bureau pour citoyens aînés** assure l'élaboration de la politique et la planification des programmes pour tous les services ou programmes gouvernementaux touchant les personnes âgées. Dans le cadre de son mandat général, qui est de fournir de l'information au grand public, il dirige les aînés ainsi que leurs pourvoyeurs de soins vers les services appropriés.

Les interventions particulières dans le domaine des mauvais traitements infligés aux aînés sont, dans une large mesure, régies par la **Loi sur les services familiaux (1981)** du Nouveau-Brunswick. Mis sur pied en application de la loi, les **Services de protection des adultes** visent à protéger les personnes âgées et les handicapés victimes de négligence ou de mauvais traitements par l'intermédiaire des services de protection ou des soins de protection.

Les Services de protection, dont la prestation est assurée par des travailleurs sociaux, incluent des services d'enquête, d'orientation, de ménage, de relève, de popote roulante et, dans un infime pourcentage de cas, de tutelle temporaire. La tutelle, accordée par ordonnance d'un tribunal, n'est qu'une solution de dernier recours. L'aîné doit donner son consentement pour obtenir les services de protection.

Des modifications récentes à la loi sur les services familiaux confèrent au personnel désigné les pouvoirs nécessaires pour placer les personnes âgées victimes de mauvais traitements ou de négligence sous les soins du ministre (soins de protection) pendant une période ne dépassant pas cinq jours. Ce pouvoir ne s'applique que dans les situations où le travailleur social a des doutes raisonnables quant à la compétence mentale de la personne. La loi exige en outre que la compétence mentale des personnes confiées à la tutelle des soins de protection soit évaluée par un médecin dans les cinq jours.

Le **Comité interministériel sur la violence intra-familiale** a été créé par le gouvernement du Nouveau-Brunswick en 1987. Ce comité, qui comprend des représentants de neuf ministères, est chargé de recommander des initiatives gouvernementales relativement à toutes les formes de violence intrafamiliale, puis d'en assurer la coordination et la surveillance.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Société médicale du Nouveau-Brunswick
176, rue York
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 3N8
Tél. : (506) 458-8860; télécopieur : (506) 458-9853
À l'attention de : Kathy Waugh

Coalition interdisciplinaire sur la violence familiale du Nouveau-Brunswick
100, rue Arden, bureau 523
Moncton (Nouveau-Brunswick)
E1C 6Z8
Tél. : (506) 857-5452; télécopieur : (506) 857-5628
À l'attention de : Dr Warren Davidson

Services de la police

Mauvais traitements infligés aux aînés
GRC
C.P. 3900
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 4Z8
Tél. : (506) 452-3421; télécopieur : (506) 452-3696
À l'attention de : Sergent Mike Daniels

Gouvernement du Nouveau-Brunswick

Bureau pour citoyens aînés
Ministère de la santé et des services communautaires
C.P. 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5G8
À l'attention de : Norma J. Pickle, directrice

Services de protection des adultes
Ministère de la santé et des services communautaires
C.P. 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5G8
Tél. : (506) 457-4917; télécopieur : (506) 453-2082
À l'attention de : Joan Fenety

Services communautaires aux aînés
Ministère de la santé et des services communautaires
120, rue Church
Edmunston (Nouveau-Brunswick)
E3V 3L3
Tél. : (506) 735-2010; télécopieur : (506) 735-2093
À l'attention de : Lyne Couturier

Comité interministériel sur la violence intra-familiale
Division de la famille et des services sociaux communautaires
Ministère de la santé et des services communautaires
C.P. 5100
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5G8
Tél. : (506) 453-2040
À l'attention de : Mariette Connell

Québec

«Les personnes âgées se sont perdues dans la foule, elles sont devenues des numéros civiques parmi tant d'autres et leur vulnérabilité s'est accrue. Contrairement à l'époque où elles auraient été valorisées, reconnues pour leur état de service, pour leur contribution à l'évolution de la société, elles se sont vu écarter, mettre sur la voie d'évitement. On leur a tout simplement signifié leur inutilité, la vie avait perdu son sens.» ... Tandem Montréal, Charles Couture, allocution prononcée à l'occasion de la première conférence nationale sur les «Personnes âgées victimes de mauvais traitements et d'actes criminels», le 24 janvier 1991.

«[...] en ce qui concerne les abus exercés à l'endroit des personnes âgées, l'intervention n'est pas justifiée par un taux de prévalence mais bien par la nature même du problème. De plus, faudrait-il fixer un seuil de prévalence à partir duquel se justifierait l'intervention : un cas seul est-il déjà trop, ou jusqu'à quel point tolérerons-nous les situations d'abus?» ... Gouvernement du Québec, ministère de la Santé et des Services sociaux, Vieillir... en toute liberté, Rapport du comité sur les abus exercés à l'endroit des personnes âgées, 1989.

Aperçu

Au total, 398 questionnaires ont été envoyés dans la province de Québec. Le nombre de réponses s'élève à 117. Parmi ces réponses, on compte 27 questionnaires remplis et 44 répondants qui n'ont pas de programmes, mais qui ont manifesté un intérêt face aux résultats de la recherche. Onze répondants ont indiqué qu'ils étaient à mettre sur pied des programmes.

La plupart des 27 répondants ont témoigné du fait que les cas de violence sont traités quand ils surviennent même s'ils n'ont pas de programme officiel.

La majorité des répondants (16) traitent de la violence faite aux personnes âgées dans le cadre d'une approche globale à l'égard de la violence familiale, sans protocole formel d'intervention. Dix-sept répondants travaillent avec des équipes interdisciplinaires. Le gouvernement constitue la principale source de financement des programmes (92 p. 100).

Vingt-deux répondants desservent une collectivité, une municipalité ou une région. Huit d'entre eux offrent des programmes dans le cadre des services médicaux et sociaux.

Près de la moitié (14 sur 27) des répondants offrent des programmes ou des services concernant les mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Il s'agit de programmes d'intervention régionale, d'information et de sensibilisation du public. Un peu plus de la moitié de ces programmes sont non gouvernementaux.

Les autres répondants interviennent dans les domaines des soins palliatifs, des services de la police et d'organismes juridiques.

Aucun questionnaire ne nous est parvenu de la part des groupes autochtones tandis que trois provenaient de groupes multiculturels.

Programmes et services communautaires

Parmi les 17 programmes offerts au sein de services sociaux et communautaires, le nombre de cas de violence rapportés varie beaucoup. Un répondant a indiqué avoir fait face à 11 cas de violence au cours des 6 derniers mois; 3 en ont traité plus de 20, dont un a fait face à 30 cas et un autre à 50 situations de violence faite aux personnes âgées. Sept répondants ont dû traiter de 1 à 5 cas au cours des 6 derniers mois; 3 répondants ont mentionné avoir rencontré de 5 à 10 cas. Trois répondants n'ont rapporté aucun cas.

Bien que toutes les formes de violence (financière, psychologique, physique et négligence) aient été mentionnées, la majorité des cas de mauvais traitements sont de nature financière.

Seulement un répondant fait état de protocoles ou de programmes destinés particulièrement à enrayer la violence faite aux personnes âgées.

Quatre répondants ont indiqué qu'ils étaient actuellement en processus d'évaluation : ils travaillent avec des équipes multidisciplinaires et collaborent étroitement avec les centres locaux de services communautaires (CLSC) de leur région.

Échec à la violence faite aux aîné-es est parrainé par la **Fédération des clubs de l'âge d'or de l'Est du Québec**. Les régions du Bas St-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine sont visées par ce programme, qui est offert en français seulement. Parmi ses objectifs, le programme vise à prévenir et à enrayer la violence en informant les aînés des ressources et des recours dont ils disposent, au moyen d'un répertoire publié dans la région. De plus, le programme permet de mener des activités de formation et d'éducation susceptibles d'atténuer ou de faire disparaître toute forme de violence envers les aînés. Des séances d'information dans les écoles, des ateliers et des sessions de formation sont prévus à cet effet.

Projet d'abus exercé à l'endroit des personnes âgées est parrainé par le **Centre local des services communautaires (CLSC) Notre-Dame-de-Grâce de Montréal**. Il est offert en anglais et en français. Le programme vise à déceler les cas de mauvais traitements envers les aînés lorsque le pourvoyeur de soins est aussi l'abuseur. Le programme cumule les données concernant les pourvoyeurs afin d'identifier les victimes ou les personnes qui risquent de le devenir. Il travaille de plus à déterminer les ressources nécessaires pour aider les victimes ainsi que les abuseurs et tente, par ses actions, d'améliorer l'efficacité de l'intervention du personnel du Maintien à domicile auprès des personnes âgées victimes d'abus et de leurs abuseurs.

Le programme collabore avec les organismes communautaires déjà engagés dans cette problématique et avec ceux qui sont intéressés à

participer au projet de concert avec le CLSC. De plus, on a mis sur pied une équipe spéciale composée d'un psychogériatre, d'un agent de police, d'un avocat et d'un directeur de banque qui élaborent des stratégies d'intervention.

Le **Centre des services sociaux juifs à la famille** de l'Institut Baron de Hirsch (CSSJF) ont mis sur pied un programme visant à identifier les aînés victimes de mauvais traitements et à intervenir de façon appropriée. Depuis 1990, on se sert d'outils de dépistage et d'évaluation pour détecter les cas de mauvais traitements ainsi que de protocoles d'intervention. D'après les facteurs de risque déterminés au cours du dépistage, à l'étape de l'accueil de l'aîné, un code est établi en fonction de la vulnérabilité aux mauvais traitements pour s'assurer que les personnes à haut risque sont évaluées dans un délai très court. Les cas de mauvais traitements et de négligence étant répartis dans les différents points de services du CSSJF, un comité de consultation a été créé pour permettre aux intervenants concernés de se réunir afin de partager et de perfectionner leur compétence. Une coordonnatrice fait fonction de consultante auprès de ces intervenants et tient à jour un répertoire de ressources, de même qu'une banque de données sur la question.

Le **Forum des citoyen(ne)s âgé(e)s de Montréal** administre le projet intitulé **Concertation, information, formation**. Le projet comprend deux phases. La première consiste en un programme de formation visant à enrayer la violence et les mauvais traitements faits aux personnes âgées. La seconde vise à sensibiliser les intervenants qui sont directement impliqués dans des situations de violence puis à changer leur attitude. Un répertoire des services offerts sera publié et un réseau de communications sera établi afin de mieux renseigner les aînés.

Services de la police

Les services de la police ainsi que les services juridiques sont peu représentés chez les répondants. Toutefois leur intervention est bien orchestrée.

Les **Relations communautaires de la Sûreté du Québec** à Montréal gèrent le programme **Vieillir sans violence**. Il vise à enrayer la violence faite aux retraités et aux aînés. Il a également pour but de sensibiliser les retraités, les personnes âgées, les intervenants et la population en général afin de briser le silence et de déclencher des actions concrètes. Le programme agit de manière à soutenir, à accompagner et à protéger les personnes vulnérables, à découvrir les victimes et à responsabiliser les agresseurs.

Dans le cadre du programme, on organise des séances d'information, en français et en anglais, sur le thème de la violence en utilisant la vidéo *S'en sortir (Calling a Halt)* qui décrit la violence et propose des mesures correctives. Un guide d'accompagnement est présentement en préparation et sera offert sous peu dans les deux langues officielles. Le dépliant du programme est rédigé en français, en anglais et en espagnol. De plus, on utilise les ressources suivantes : la bande vidéo intitulée *Les risques de l'âge* en français et *Imagine the Worst* en anglais. Ces bandes vidéo sont offertes sans frais.

En octobre 1990, le programme a organisé le colloque *Vieillir sans violence*. Les Actes de ce colloque sont offerts en français et la version anglaise devait être publiée en 1991.

Le programme travaille présentement à mettre sur pied des **groupes d'intervention dans les cas de violence exercée auprès des aîné-es et des retraité-es**, mieux connus sous le nom de GIVAR. Il est à souhaiter que ces efforts se traduiront par l'élaboration de modèles concrets d'intervention.

Gouvernement du Québec

Le **ministère de la Santé et des Services sociaux** a mis sur pied un comité sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Dans son rapport, intitulé *Vieillir en toute liberté*, le comité a dressé une liste des ressources offertes et a formulé une série de recommandations. Le programme que le gouvernement est actuellement en train d'élaborer est issu d'une des recommandations de ce comité et il vise à sensibiliser

davantage la population à cette problématique. Il portera surtout sur des activités de concertation et de consultation et devrait être achevé en 1992.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Groupes communautaires

Fédération des clubs de l'âge d'or de l'Est du Québec
148, avenue Belzile, bureau 207
Rimouski (Québec)
G5L 3R4
Tél. : (418) 722-6066
À l'attention de : Dominique Plante

CLSC Notre-Dame-de-Grâce
2525, boul. Cavendish, bureau 110
Montréal (Québec)
H4B 2Y4
Tél. : (514) 485-1670
À l'attention de : Roz Shrier

Centre des services sociaux juifs à la famille
5250, boul. Décarie, 3e étage
Montréal (Québec)
H3X 2H9
Tél. : (514) 485-1112
À l'attention de : Joelle Khalfa-Busbib

Forum des citoyen(ne)s âgé(e)s de Montréal, inc.
1030, rue St-Alexandre, 9e étage
Montréal (Québec)
H2Z 1P3
Tél. : (514) 937-7401

Association des retraités de l'enseignement du Québec
1170, boul. Lebourgneuf
Québec (Québec)
G2K 1G1
Tél. : (418) 627-8888; télécopieur : (418) 627-9999
À l'attention de : Francine Gagnon

Association internationale francophone des aînés
1474, rue Fleury Est
Montréal (Québec)
H2C 1S1
Tél. : (514) 383-6019
À l'attention de : Raymonde Desroches

Centre de ressources pour les aîné(e)s du YMCA de Québec
Info violence-aîné
835, boul. St-Cyrille Ouest
Québec (Québec)
G1S 1T4
Tél. : (418) 682-2463; télécopieur : (418) 527-9676
À l'attention de : Odile Barbeau, coordonnatrice

Service bénévole 3e âge
374, rue Notre-Dame, bureau 108
Repentigny (Québec)
J6A 2S5
Tél. : (514) 582-4492
À l'attention de : Carmelle Larivière

Service aux aîné(e)s de Sillery
1229, avenue du chanoine Morel
Sillery (Québec)
G1S 4B1
Tél. : (418) 263-2463; télécopieur : (418) 527-8306
À l'attention de : Martine Rouleau

Conseil de l'âge d'or de la Mauricie
1680, boul. des Chenaux
Trois-Rivières (Québec)
G8Z 1T1
Tél. : (819) 374-5774; télécopieur : (819) 374-5774
À l'attention de : Dr Jos Roger Garceau

Conseil régional de l'âge d'or Montréal, Lac St-Louis
1432, rue Poirier
St-Laurent (Québec)
H4L 1H3
Tél. : (514) 744-4909
À l'attention de : Denis Decleus

Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC)
121, rue Racine Est, bureau 100
Chicoutimi (Québec)
G7H 1R5
Tél. : (418) 543-9695
À l'attention de : Marthe Vaillancourt

DSC Saint-Jérôme et CLSC Arthur-Buies
1000, rue Labelle, bureau 250
Saint-Jérôme (Québec)
J7Z 5N6
Tél. : (514) 436-5669; télécopieur : (514) 436-1761
À l'attention de : Guy Robidas

Services de la police

Sûreté du Québec
Relations communautaires
1701, rue Parthenais
Montréal (Québec)
Tél. : (514) 598-4083; télécopieur : (514) 598-4230
À l'attention de : Sergent Michel Couture

Gouvernement du Québec

Direction des programmes de la communauté, de la famille
et de la jeunesse
Ministère de la Santé et des Services sociaux
1075, chemin Ste-Foy
Québec (Québec)
G1S 2M1
Tél. : (418) 643-6658; télécopieur : (418) 644-2009
À l'attention de : Louise Marcotte

Programme de soutien à l'intervention auprès des
personnes âgées en perte d'autonomie
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction des services de longue durée
1075, chemin Ste-Foy, 4e étage
Québec (Québec)
G1S 2M1
Tél. : (418) 643-6176; télécopieur : (418) 643-5193
À l'attention de : Claire Milette

Ontario

«Il semble que le principal obstacle à surmonter a trait au besoin de la personne de sauver la face. Le mot orientation fait peur, en particulier aux membres de la génération des aînés. La plupart de ces personnes préfèrent garder le silence plutôt que de risquer de se voir déclarer incompétentes.» ... Hamilton-Wentworth Peer Counselling for Seniors

«Les mauvais traitements sont souvent considérés comme un problème supplémentaire que connaissent les personnes frappées de démence, qui prend la forme de négligence ou d'exploitation financière. Parfois, les personnes âgées n'ont personne de la famille pour prendre soin d'elles et, à l'occasion, les pourvoyeurs de soins sont eux-mêmes frappés de confusion.» ... Hôpital psychiatrique de Hamilton

«La réalité, c'est que les agents de police représentent le seul service social vraiment mobile 24 heures par jour au sein de la collectivité. Pour les familles et les personnes en crise, c'est souvent l'agent de police qui est le premier à frapper à la porte pour offrir aide et assistance.» ... Service de conseils familiaux de la police de London

Aperçu

Nous avons envoyé 700 questionnaires en Ontario. Ce grand nombre s'explique par le fait que le gouvernement provincial a pu nous communiquer des listes de diffusion provenant de ses propres sondages et par le fait qu'une grande partie des participants à la première conférence nationale sur les personnes âgées victimes de mauvais

traitements et d'actes criminels (qui a eu lieu à Toronto en janvier 1991) venaient de l'Ontario.

Au total, nous avons reçu 228 réponses de l'Ontario, dont 91 questionnaires dûment remplis, 111 réponses de groupes intéressés qui n'ont pas encore adopté de programmes et 26 réponses de groupes non intéressés pour l'instant.

Sur les 91 répondants, 54 étaient des organismes gouvernementaux, 29 étaient des organismes non gouvernementaux et 8 appartenaient à l'«autre» catégorie. La majorité (81) desservaient une collectivité, une municipalité ou une région.

Cinquante-deux répondants étaient au service de personnes de tout âge tandis que 39 s'occupaient des personnes âgées uniquement.

Si les services de renvoi, de sensibilisation du public et d'information étaient les activités les plus fréquentes, 30 répondants œuvraient également dans le domaine de la coordination interorganisme. C'est ainsi qu'il existe un grand nombre de comités ou de groupes de travail communautaires sur les mauvais traitements infligés aux aînés et que les organismes des diverses régions de la province ont tendance à signaler une intervention coordonnée conjuguant les forces de divers établissements, de la police, des services de santé et sociaux et de groupes communautaires.

Cinquante-neuf des répondants s'occupent des mauvais traitements subis par les aînés dans le cadre de leurs interventions globales dans le domaine de la violence familiale.

La majorité des programmes (59 sur 91) n'ont pas de mandat officiel pour intervenir dans le dossier de la violence faite aux aînés. Seuls les programmes qui font rapport sur la violence faite aux aînés, dans le cadre officiel de leur programme, sont inclus dans la liste des adresses utiles à la fin du chapitre. Soixante-seize des répondants ayant rempli le questionnaire ne disposaient pas de lignes directrices ou de protocole officiel régissant les interventions dans le domaine des mauvais traitements infligés aux aînés.

En Ontario, 56 p. 100 des programmes ayant participé au sondage ne travaillent qu'en anglais; 26 p. 100 utilisent l'anglais et le français comme langue de travail; 11 p. 100 offrent également des services dans d'autres langues.

Les services de soins à domicile et la police étaient ceux qui avaient affaire le plus souvent aux mauvais traitements infligés aux aînés. Les groupes œuvrant particulièrement auprès des personnes âgées ont signalé le plus grand nombre de cas.

Programmes et services communautaires

Dix collectivités ont fait état de comités de bénévoles dont l'action est axée principalement sur l'éducation et la sensibilisation du public en matière de violence faite aux aînés.

Ces comités sont interdisciplinaires et comprennent habituellement des représentants des hôpitaux locaux, des services sociaux, de l'administration du logement, des refuges d'urgence pour femmes, de la police, de l'aide juridique, de la santé publique et des groupes de bénévoles du domaine de la santé et du troisième âge. La plupart de ces comités font participer les personnes âgées elles-mêmes à l'élaboration ou à la mise en œuvre des initiatives. Trois d'entre eux avaient rencontré de 1 à 5 cas au cours des 6 derniers mois, 3 autres en avaient rencontré de 6 à 10 tandis que les 4 autres en avaient rencontré de 11 à 20. Tous œuvraient dans le domaine de la défense des intérêts, de l'éducation du public sur la question et de la coordination des services. La plupart disposaient de constitutions et de protocoles portant sur les mauvais traitements, et certains d'entre eux avaient produit des brochures. Les autres activités comprennent la recherche, la formation des professionnels et le renvoi des cas individuels.

On trouvera ci-après une description des comités choisis. Tous les comités sont répertoriés dans la section des personnes-ressources à la fin du chapitre.

Depuis 1989, le **Comité de l'abus des aînés de Sudbury** a parrainé une rubrique mensuelle dans une publication locale à l'intention des aînés, a donné des exposés dans des clubs de services et à des groupes de personnes âgées, a été invité à de nombreuses émissions de télévision et à des causeries à la radio, a publié une brochure sur la violence faite aux aînés, a dirigé des séminaires de formation à l'intention des professionnels et a organisé une conférence ainsi qu'un forum public sur la question de l'exploitation financière. Le Comité a obtenu, en 1990, le Prix de la prévention du crime du Solliciteur général du Canada et le prix du Solliciteur général de l'Ontario en 1991. On peut se procurer des exemplaires de la constitution du Comité et une brochure intitulée *We are all at risk/Mauvais traitements à l'égard des personnes âgées : tous à risque.*

Le **Conseil sur le vieillissement d'Ottawa-Carleton** dispose d'un comité interdisciplinaire sur les mauvais traitements infligés aux aînés depuis 1986 et a partagé sa compétence et son expérience avec bon nombre d'autres collectivités. Le Comité a entrepris des travaux à partir d'un sondage à l'échelle de la collectivité sur la violence faite aux aînés. Grâce à des fonds du Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada, le Comité a organisé un forum régional afin de sensibiliser davantage le public et d'offrir des activités éducatives. Ces activités ont donné lieu à l'élaboration et à l'impression d'un guide de formation intitulé *Augmentons notre connaissance de la violence envers la personne âgée : trois modèles éducationnels.*

Depuis 1989, le Conseil travaille en collaboration avec les principaux organismes de services de la collectivité afin de venir en aide aux victimes de mauvais traitements. Les domaines pour lesquels on se prépare à offrir des services sont les suivants : logement en cas d'urgence, services juridiques, défense des intérêts des groupes visés dans le domaine de la législation et de la formation de la police, mise au point d'un modèle de gestion des cas à trois volets, incluant des instruments de sélection et d'évaluation ainsi que de la formation à l'intention des pourvoyeurs de soins qui font des interventions cliniques en ce qui a trait aux mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Un protocole intitulé *Modèle décisionnel aux fins d'évaluation et d'intervention dans les cas de violence et de négligence envers les personnes âgées* a été publié en 1990.

Le Toronto Mayor's Committee on Aging Subcommittee on Crimes and Abuse a été créé en 1984 (avec l'aide financière du PAA) dans le but de sensibiliser davantage la population de la ville à la question. Depuis 1984, le sous-comité a produit des brochures, des feuillets d'information, des affiches et une bande vidéo sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Ces documents ont été distribués un peu partout en Ontario et ailleurs au Canada. Les brochures ont été mises à jour, puis traduites en français, en chinois, en italien et en portugais.

Le sous-comité parraine des forums publics, il retient les services de conférenciers à l'intention des groupes professionnels et communautaires et il sert de centre d'information. Il a organisé deux grandes conférences sur la violence faite aux aînés en 1986 et en 1988. En 1989, il a parrainé un forum à l'intention expresse de la communauté multiculturelle.

Le sous-comité comprend des personnes âgées qui sont à la fois des spécialistes et des consommateurs. Formé aussi bien de spécialistes que de non-spécialistes, il est représentatif de la collectivité dans son ensemble.

En février 1991, un organisme local de bénévoles a vu le jour sous le nom de **Toronto Network for the Prevention of Elder Abuse** qui est en train d'élaborer des plans d'avenir dans le domaine de la prévention des mauvais traitements infligés aux aînés.

Le **Committee on Abuse and Neglect of the Elderly** de la **London Battered Women's Advocacy Clinic Inc.** est en train de mettre au point une formule de renvoi à l'intention des professionnels de la santé, des conseillers et de la police afin de mettre en évidence les cas de mauvais traitements. Le projet est financé par le PAA.

On a ajouté un volet de promotion de la santé des personnes âgées dans les lignes directrices régissant les programmes obligatoires en matière de santé publique en Ontario. C'est pourquoi les 19 services de santé qui ont répondu s'occupent tous de l'exploitation des aînés dans le cadre de leurs programmes. Seulement quatre d'entre eux disposent d'un protocole d'intervention; plusieurs incluent de l'information sur les mauvais traitements dans leurs programmes éducatifs permanents à

l'intention des personnes âgées. Le **Algoma Health Unit** de Sault-Ste-Marie était sur le point d'élaborer une politique concernant les mauvais traitements infligés aux aînés.

Un groupe d'intervention contre les mauvais traitements infligés aux aînés, dans le cadre du projet de sensibilisation à la violence faite aux personnes âgées du **Bernard Betel Centre for Creative Living**, qui est financé par le PAA, communique de l'information, fait de la formation dans le domaine des mauvais traitements infligés aux personnes âgées et effectue des renvois à d'autres instances selon les besoins. Le groupe a publié une brochure intitulée *Let's Break the Silence* et fournit sur demande une liste d'adresses utiles à Toronto intitulée *Where to get help*. Il retient également les services de conférenciers et organise des forums au centre. Ces conférences portent sur la question de la violence faite aux aînés ainsi que sur d'autres questions connexes et elles sont destinées aux professionnels et aux personnes âgées.

Trois groupes de conseillers composés d'aînés ont répondu. La **Seniors' Help Line à Burlington** se porte à la défense des personnes âgées victimes de mauvais traitements au moyen de lignes secours, de groupes d'aide mutuelle, d'activités de militantisme et de participation à des comités locaux sur la violence faite aux aînés.

Le **Metropolitan Toronto Chapter of Canadian Pensioners Concerned** a parrainé six ateliers de deux heures intitulés *What's going on here?* afin de sensibiliser le public et de fournir de l'information sur les services offerts. Financés par le programme Nouveaux Horizons, les ateliers ont attiré des personnes âgées et des pourvoyeurs de services et ont permis d'organiser un forum pour favoriser l'interaction des deux groupes.

Les **Concerned Friends of Ontario Citizens in Care Facilities** sont un organisme de consommateurs bénévoles qui se dévouent en vue d'améliorer la qualité des soins dans les établissements de soins de longue durée. Trois des bénévoles ont reçu plus de 700 appels en 1990 relativement à diverses plaintes, dont des cas de négligence et de mauvais traitements. Ce groupe fournit de l'aide, communique de l'information et effectue des renvois à d'autres instances en cas de mauvais traitements,

tout en travaillant avec d'autres coalitions afin d'encourager le militantisme chez les personnes âgées. On peut se procurer sur demande un exemplaire de leur brochure et de leur rapport sur les modalités de présentation des plaintes.

Grâce à des fonds accordés par le PAA, les **Polish Canadian Community Services** évaluent les besoins des personnes âgées d'origine polonaise de la Communauté urbaine de Toronto, en mettant l'accent sur les aînés isolés et victimes de mauvais traitements. Des aînés bénévoles accompagnent le personnel de recherche du projet qui effectue des entrevues auprès de personnes âgées. L'objectif à long terme est de favoriser la formation de groupes d'aide autonomes au sein de la communauté canado-polonaise de la ville.

Quatre centres de santé communautaire ont répondu; deux d'entre eux ont notamment pour mandat de s'occuper de mauvais traitements infligés aux aînés. Le **South Riverdale Community Health Centre** de Toronto et le **Centre de santé communautaire du centre-ville** d'Ottawa s'occupent des mauvais traitements infligés aux aînés au moyen de renvois à d'autres instances et d'activités d'orientation dans le cadre de leurs programmes de promotion de la santé à l'intention des personnes âgées. Ces deux centres sont en train de mettre au point un protocole.

Quatre services d'aide communautaire aux aînés interviennent de façon ponctuelle en cas de mauvais traitements infligés aux aînés par des activités d'orientation, de thérapie familiale, de renvoi et de soutien de groupe, selon les besoins. Dans tous les cas, il s'agit d'un travail interdisciplinaire en collaboration avec la police et les organismes juridiques.

Deux programmes de lutte contre l'alcool ont répondu. Les responsables s'occupent des mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de leurs interventions globales dans le domaine de la violence familiale et de l'alcoolisme.

Quatre centres ethnoculturels interviennent ponctuellement dans le dossier de la violence faite aux aînés dans le cadre de leurs programmes d'aide aux immigrants devant s'adapter à une nouvelle vie au Canada. En

cas de mauvais traitements, ils offrent des services d'interprétation, de soutien, de renvoi aux autorités compétentes et d'accompagnement.

Les cinq programmes de soins à domicile qui ont répondu interviennent de façon ponctuelle dans les cas de mauvais traitements subis par des aînés. Aucun d'entre eux ne dispose d'un protocole officiel mais plusieurs sont en train d'en élaborer un. Deux des programmes participent à des comités communautaires sur l'exploitation des personnes âgées.

Cinq refuges d'urgence pour femmes exploitées ont répondu; 3 d'entre eux ont signalé de 1 à 5 cas de violence faite à des personnes âgées au cours des 6 derniers mois, 1 a déclaré de 6 à 10 cas et l'autre n'en a signalé aucun. Toutes ces maisons offrent un refuge et de l'aide aux femmes de tout âge. Il n'y a pas de projets spéciaux à l'intention des femmes du troisième âge.

Trois services communautaires de psychogériatrie, les Lambton Services de Sarnia, les Community Psychiatric Services for the Elderly du Sunnybrooke Health Science Centre de Toronto et les Tri-County Mental Health Services de Cornwall, ont signalé qu'ils avaient assez souvent affaire dans leur travail à des cas de mauvais traitements. Bien que leur mandat ne les oblige pas à s'occuper expressément de l'exploitation des personnes âgées, ils agissent souvent à titre de service consultatif auprès des autres organismes communautaires et ils apportent une aide thérapeutique aux personnes âgées, à leur famille et à leurs pourvoyeurs de soins. Ainsi, le **Community Psychogeriatric Service** des **Tri-County Mental Health Services** a participé à la mise sur pied d'un groupe de travail concernant l'exploitation des aînés à Cornwall en 1989 comme sous-groupe du comité de coordination de la violence familiale de Stormont, Dundas et Glengarry.

Les **Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada** (VON) et les **St. Elizabeth Visiting Nurses of Ontario** (SEVNA) ont tous deux recours à un protocole officiel pour traiter les cas de sévices infligés aux aînés. Les SEVNA ont une infirmière clinique qui œuvre dans le domaine de l'exploitation des personnes âgées depuis sept ans. Elles ont mis au point leur propre modèle d'intervention en 1988. Elles mettent l'accent

sur les soins de base et sur une approche thérapeutique plutôt que punitive. On peut se procurer sur demande un exemplaire du modèle des SEVNA et du protocole du VON.

Les **Community Occupational Therapy Associates** (COTA), qui sont un organisme communautaire qui offre des services de thérapie professionnels ainsi que d'autres services à la population de la région de la Communauté urbaine de Toronto, disposent d'un protocole à utiliser lorsqu'ils rencontrent des cas de sévices infligés à des personnes âgées. Ils offrent leur soutien et communiquent avec un avocat s'ils le jugent nécessaire. En plus de ces services directs, les thérapeutes des COTA font des exposés éducatifs sur l'exploitation des personnes âgées.

L'**Association des travailleurs sociaux professionnels de l'Ontario** est en train de préparer un guide (financé par le PAA) sur les mauvais traitements infligés aux aînés, incluant des définitions et des indicateurs de sévices, des techniques efficaces d'intervention en fonction de diverses situations, des renseignements sur les ressources communautaires et des protocoles à l'intention des praticiens.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Dix des 11 établissements qui ont rempli le questionnaire disposent d'un protocole ou d'une politique d'intervention en cas de violence faite aux personnes âgées. Dans la plupart des cas, la responsabilité à cet égard appartient au service du travail social, dont le personnel travaille en équipes interdisciplinaires. Une formation interne est offerte au personnel afin de le sensibiliser davantage au sujet des mauvais traitements dont font l'objet les aînés.

Deux des répondants offrent aussi des services de sensibilisation et d'éducation communautaire. Le Discharge Planning Department du **St. Catharines General Hospital** a recours à un programme (vidéo et notes) mis au point par l'association américaine des retraités. L'**hôpital St. Vincent** d'Ottawa a un comité sur l'exploitation des personnes âgées qui partage ses connaissances dans ce domaine avec d'autres professionnels et avec la collectivité dans son ensemble. Le comité a

également élaboré un protocole d'évaluation visant à mettre en évidence les cas de soins inadéquats dont font l'objet les personnes âgées vivant à la maison ou retournant chez elles après un séjour à l'hôpital. En plus de mettre en œuvre un programme d'éducation communautaire sur l'exploitation des aînés, le **Cambridge Memorial Hospital** a également un comité sur les sévices imposés aux personnes âgées qui est chargé du protocole hospitalier, qui assure la formation du personnel et qui sert d'organe consultatif pour les employés, les médecins et la collectivité.

Services de la police

Cinq services de la police et quatre sections d'aide aux victimes ont répondu au questionnaire. La plupart s'intéressent aux besoins des victimes du troisième âge, mais seuls quelques-uns d'entre eux ont mis en place un programme spécial. Par exemple, le **Seniors Awareness Program** de la **Halton Regional Police** présente des séminaires deux fois par an sur les mauvais traitements infligés aux aînés. Tous ces services reçoivent également des renvois. La coordonnatrice aux personnes âgées (infirmière spécialisée en gérontologie) communique alors avec la victime et fait une visite à domicile. Après l'évaluation, on détermine la forme d'aide à apporter.

La **Metropolitan Toronto Police Force** a nommé un coordonnateur à l'exploitation des personnes âgées, qui est chargé de réunir des statistiques sur les sévices imposés aux aînés ainsi que de mettre au point des stratégies de prévention et d'intervention. On est en train d'élaborer et de mettre en œuvre des lignes directrices et un programme de formation dans ce domaine et une brochure d'éducation du public est en cours de préparation. Le coordonnateur sert de personne-ressource et de porte-parole du service, en plus de participer à plusieurs comités interdisciplinaires.

Le **Family Consultant Service**, **London Police Force** a adopté une stratégie différente, intervenant en cas de mauvais traitements infligés aux aînés au moyen d'une équipe comprenant un agent de police et un consultant de formation spécialisée qui, ensemble, se rendent dans les foyers perturbés. Adoptée au début des années 1970, cette stratégie a

fait la preuve de la valeur des interventions communautaires sur les lieux mêmes de violence familiale. Ce programme a été décrit comme modèle d'intervention policière dans les crises familiales.

Secteur juridique

Les **Flemington Community Legal Services**, à Don Mills, illustrent comment des cliniques juridiques communautaires peuvent offrir aux personnes âgées des services de conseils et de renvois dans le cadre de leur programme global. Ce groupe s'est également exprimé sur l'exploitation des personnes âgées à l'occasion de plusieurs ateliers communautaires.

L'**Advocacy Centre for the Handicapped** de Toronto a mis sur pied un projet intitulé **Abuse Project**, qui porte expressément sur les questions juridiques touchant les personnes handicapées. Le centre a signalé que quelque 30 p. 100 de ses interventions avaient trait à des cas de mauvais traitements. Il n'a pu, toutefois, préciser le nombre d'appels se rapportant spécifiquement à des personnes âgées.

L'**Advocacy Centre for the Elderly** (ACE) est une clinique d'aide juridique financée par le Régime d'aide juridique de l'Ontario, qui offre des services juridiques aux personnes âgées de 60 ans et plus, à faible revenu, de la Communauté urbaine de Toronto. Dans le domaine de l'exploitation des aînés, l'ACE assure la prestation de services directs à la clientèle et met en œuvre des programmes de formation à l'intention des personnes âgées, de la police, du personnel des établissements de soins de longue durée, des infirmières et des travailleurs sociaux. L'ACE a un mandat provincial en matière d'éducation et de réforme du droit. Parmi les documents qu'il a publiés, signalons un dépliant intitulé *Elder Abuse: The Hidden Crime* et une brochure d'information destinée aux personnes âgées et au public en général ayant pour titre *Elder Abuse, the Hidden Crime*.

Gouvernement de l'Ontario

L'**Office des personnes âgées** de l'Ontario vient de publier un ouvrage intitulé *Un examen des initiatives communautaires et gouvernementales de lutte contre le mauvais traitement des personnes âgées en Ontario*. Il s'agit d'un examen en profondeur effectué sur une période de 18 mois, ayant pris appui sur des groupes de discussion, des entrevues, 871 questionnaires (avec un taux de réponse de 78 p. 100), un examen des autres instances compétentes et la visite sur place de cinq municipalités de l'Ontario. On peut se procurer un exemplaire de cet examen auprès de l'Office des personnes âgées.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Municipalités dotées d'un comité sur l'exploitation des personnes âgées

Comité de l'abus des aînés de Sudbury
Service de santé publique de Sudbury et du district
1300, Paris Crescent
Sudbury (Ontario)
P3E 3A3
Tél. : (705) 522-9200; télécopieur : (705) 522-5182
À l'attention de : Sheila Poirier ou Irene Caufield-Cook

Groupe de travail chargé de la mise en œuvre
en matière de mauvais traitements infligés aux aînés
Conseil sur le vieillissement d'Ottawa-Carleton
256, avenue King Edward, 2e étage
Ottawa (Ontario)
K1N 7M1
Tél. : (613) 232-3577; télécopieur : (613) 232-6680
À l'attention de : Claudette Légaré

Toronto Mayor's Committee on Aging
Subcommittee on Crimes and Abuse
Department of the City Clerk
City Hall
Toronto (Ontario)
M5H 2N2
Tél. : (416) 392-0127

Toronto Network for the Prevention of Elder Abuse
Ryerson Polytechnical Institute
School of Nursing
350, rue Victoria
Toronto (Ontario)
M5B 2K3
Tél. : (416) 979-5000, poste 6307
À l'attention de : Elizabeth Podnieks

Committee on Abuse and Neglect of the Elderly
London Battered Women's Advocacy Clinic Inc.
81, rue Ridout Sud
London (Ontario)
N5C 3X2
Tél. : (519) 432-2204; télécopieur : (519) 679-3918
À l'attention de : Julie Lee, directrice

Committee on Abuse and Neglect of the Elderly
C.P. 339
London (Ontario)
N6A 4W1
Tél. : (519) 438-6185
À l'attention de : Jan Devereux, présidente

The Council on Aging - Essex County
2090, rue Wyandotte Est, 3e étage
Windsor (Ontario)
N8Y 1E6
Tél. : (519) 971-9217; télécopieur : (519) 971-8789
À l'attention de : Deana Johnson

Elder Abuse Committee
South Essex Community Council
Boîte 517
18, avenue Selkirk
Leamington (Ontario)
N8H 3W5
Tél. : (519) 326-8629; télécopieur : (519) 326-1529
À l'attention de : Posie Poushinksy

Community Elder Abuse Resource Committee
Lambton Elderly Outreach
160, rue Exmouth
Point Edward (Ontario)
N7T 7Z6
Tél. : (519) 383-8331; télécopieur : (519) 383-7092
À l'attention de : Iris Murtha

Elder Abuse Resource Committee
Lambton Elderly Outreach
396, rue Station
C.P. 1259
Petrolia (Ontario)
N0N 1R0
Tél. : (519) 882-1068; télécopieur : (519) 882-3802
À l'attention de : Ann Marie Wilson

Grey-Bruce Family Violence Group
Centre Grey General Hospital
55, rue Isla
Markdale (Ontario)
N0C 1H0
Tél. : (519) 986-3040
À l'attention de : Karen Allen

Elder Abuse Public Education Project
Elder Abuse Sub-Committee of Kent County Task Force
on Family Violence
C.P. 1423
Chatham (Ontario)
N7M 5W8
Tél. : (519) 351-9144
À l'attention de : Beulah Stennett

Services de santé ayant pris des initiatives particulières dans le domaine de l'exploitation des aînés

Healthy Elderly Program
Algoma Health Unit
Centre civique, 6e étage
99, Foster Drive
Sault-Ste-Marie (Ontario)
P6A 5X6
Tél. : (705) 759-5287; télécopieur : (705) 759-1534
À l'attention de : Raija Gordon, infirmière de santé publique

Healthy Elderly Program
Bruce-Grey-Owen Sound Health Unit
920, 1re Avenue Ouest
Owen Sound (Ontario)
N4K 4K5
Tél. : (519) 376-9420
À l'attention de : Susan Askin

Programme pour personnes âgées en bonne santé
Service de santé publique de Sudbury et du district
1300 Paris Crescent
Sudbuby (Ontario)
P3E 3A3
Tél. : (705) 522-9200; télécopieur : (705) 522-5182
À l'attention de : Sheila Poirier

Healthy Elderly Program
Elgin St. Thomas Health Unit
99, rue Edward
St. Thomas (Ontario)
N5P 1Y8
Tél. : (519) 531-9900; télécopieur : (519) 633-0468
À l'attention de : Mary Kilbourne

Programme des personnes âgées
Service de santé d'Ottawa-Carleton
495, chemin Richmond
Ottawa (Ontario)
K2A 4A4
Tél. : (613) 722-2242; télécopieur : (613) 724-4191
À l'attention de : Mary McNamara

Adult Health Program
Niagara Regional Health Services Department
573, avenue Glenridge
Boîte 3040
St. Catharines (Ontario)
L2R 7E3
Tél. : (416) 688-3762; télécopieur : (416) 682-3901
À l'attention de : Laurie Columbus

City of Toronto Department of Public Health
100, rue Queen Ouest
7e étage, tour Est
New City Hall
Toronto (Ontario)
M5H 2N2
Tél. : (416) 392-7451; télécopieur : (416) 392-0713
À l'attention de : Sherry Barton

Healthy Elderly Program
East York Health Unit
850, avenue Coxwell
East York (Ontario)
M4C 5R1
Tél. : (416) 461-8136; télécopieur : (416) 461-8564
À l'attention de : Lorraine Telford

Seniors Program Nursing Division
Regional Municipality of Hamilton-Wentworth
25, rue Main Ouest, 4e étage
Hamilton (Ontario)
L8N 3Z5
Tél. : (416) 546-3531; télécopieur : (416) 528-8773
À l'attention de : Margaret Black

Autres programmes et services communautaires

Awareness Project on Abuse of the Elderly
Bernard Betel Centre for Creative Living
1003, avenue Steeles Ouest
Toronto (Ontario)
M2R 3T6
Tél. : (416) 225-2112; télécopieur : (416) 225-2097
À l'attention de : Sheila Zane

The Seniors Help Line
Burlington Action for Seniors Committee
2289, rue Fairview, unité 108
Burlington (Ontario)
L7R 3X4
Tél. : (416) 333-5575
À l'attention de : Cathie Bennett

What's Going on Here? Abuse of the Elderly
Metropolitan Toronto Chapter
Canadian Pensioners Concerned
51, rue Bond
Toronto (Ontario)
M5B 1X1
Tél. : (416) 368-5222
À l'attention de : Amy Thompson, président

Concerned Friends of Ontario Citizens in Care Facilities
C.P. 1054, succursale Q
Toronto (Ontario)
M4T 2P2
Tél. : (416) 489-4193

We are Seniors
Polish Canadian Community Services
2333, rue Dundas Ouest, bureau 408
Toronto (Ontario)
M6R 3A6
Tél. : (416) 533-9471

Case Management Program
South Riverdale Community Health Centre
1091, rue Queen Est
Toronto (Ontario)
M4M 1K7
Tél. : (416) 469-3917; télécopieur : (416) 461-8245
À l'attention de : Gina Jones

SHIPS
Centre de santé communautaire du centre-ville
340, rue McLaren
Ottawa (Ontario)
K2P 0M6
Tél. : (613) 563-4771; télécopieur : (613) 563-0163
À l'attention de : Dr Pat Huston

Service psychogériatrique communautaire
Tri-County Mental Health Services
132, 2e Rue Est, bureau 104
Cornwall (Ontario)
K6H 1Y4
Tél. : (613) 932-9940; télécopieur (613) 932-9945
À l'attention de : Deborah Burne, présidente du groupe de travail sur l'exploitation des aînés

Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada
Visiting Nursing Program
Hamilton-Wentworth Branch
414, avenue Victoria Nord
Hamilton (Ontario)
L8L 5G8
Tél. : (416) 529-0700; télécopieur : (416) 528-4113
À l'attention de : Janis North

St. Elizabeth Visiting Nurses of Ontario
10, boul. Gateway, unité 650
Don Mills (Ontario)
M3C 3A1
Tél. : (416) 429-0112; télécopieur : (416) 429-2822
À l'attention de : Daila Smelters

Community Occupational Therapy Associates (COTA)
3101, rue Bathurst, bureau 200
Toronto (Ontario)
M2A 2A6
Tél. : (416) 785-8797
À l'attention de : Linda Marshall

Handbook on Elder Abuse
Ontario Association of Professional Social Workers
410, rue Jarvis
Toronto (Ontario)
M4Y 1G6
Tél. : (416) 923-4848

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée (qui disposent d'un protocole ou d'une politique sur l'exploitation des aînés)

Glen Stor Dun Lodge
1900, chemin Montréal
C.P. 373
Cornwall (Ontario)
K6H 5T1
Tél. : (613) 933-3384; télécopieur : (613) 936-2913
À l'attention de : Diane Dumoulin

Carleton Lodge
R.R. 2
Nepean (Ontario)
K2C 3H1
Tél. : (613) 825-3763
Personne-ressource : Jeanne Martin, coordonnatrice du perfectionnement du personnel

Thunder Bay Homes for the Aged
200, rue North Lillie
Thunder Bay (Ontario)
P7C 5Y2
Tél. : (807) 625-2436; télécopieur : (807) 623-4075
À l'attention de : Nancy L. Kantola

Department of Social Work
St. Joseph's Hospital
50, avenue Charlton Est
Hamilton (Ontario)
L8N 4A6
À l'attention de : Jane Anderson

Hôpital Perley
43, avenue Aylmer
Ottawa (Ontario)
K1S 4R5
Tél. : (613) 236-7171; télécopieur : (613) 236-8040
À l'attention de : Tim Hutchinson

The Salvation Army Toronto Grace Hospital
650, rue Church
Toronto (Ontario)
M4Y 2G5
Tél. : (416) 925-2251; télécopieur : (416) 925-3211
À l'attention de : Major S.H. Brinton

The Salvation Army A.R. Goudie Eventide Home
369, rue Frederick
Kitchener (Ontario)
N2H 2P0
À l'attention de : Major A.E. Hiscock

Hôpital qui offre des services de sensibilisation et d'éducation du public

The St. Catharines General Hospital
142, rue Queenston
St. Catharines (Ontario)
L2R 7C6
Tél. : (416) 684-7271; télécopieur : (416) 684-2603
À l'attention de : Corinne Darby

Hôpitaux qui ont un comité et un protocole concernant l'exploitation des aînés et qui offrent des services d'éducation communautaire

Elder Abuse Committee
Hôpital St-Vincent
60, rue Cambridge
Ottawa (Ontario)
K1R 7A5
Tél. : (613) 233-4041
À l'attention de : Beverly Hynes

Cambridge Memorial Hospital
700, boul. Coronation
Cambridge (Ontario)
N1R 3G2
Tél. : (519) 621-2330; télécopieur : (519) 621-1625
À l'attention de : Alice E. Reynolds, infirmière en chef

Hôpital psychiatrique qui offre des services de gériatrie à l'intention des personnes atteintes de démence et qui intervient dans les cas de mauvais traitements

Geriatric Psychiatry
Hamilton Psychiatric Hospital
C.P. 585
Hamilton (Ontario)
L8N 3K7
Tél. : (416) 388-2511; télécopieur : (416) 389-5527
À l'attention de : Gabriela Luchsinger

Services de la police ayant un programme particulier

Seniors Awareness Program
Victim Services Unit
Halton Regional Police
440, rue Locust
Burlington (Ontario)
L7S 1T7
Tél. : (416) 634-6161
À l'attention de : Linda Ellison

Elder Abuse Coordinator
Metropolitan Toronto Police Force
40, rue College Ouest
Toronto (Ontario)
M5G 2J3
Tél. : (416) 878-5511, poste 4707; télécopieur : (416) 324-6061
Personne-ressource : Sergent Frank Ruffolo

Family Consultant Service
London Police Force
C.P. 3415
London (Ontario)
N6A 4K9
Tél. : (519) 661-5636; télécopieur : (519) 645-1908
À l'attention de : Rosemary Broemling

Secteur juridique

Flemington Community Legal Services
10, boul. Gateway, bureau 350
Don Mills (Ontario)
M3C 3A1
Tél. : (416) 424-1965; télécopieur : (416) 424-4204
À l'attention de : Marjorie Hiley

Abuse Project
Advocacy Resource Centre for the Handicapped
40, boul. Orchard View, unité 255
Toronto (Ontario)
M4R 1B9
À l'attention de : Cathy McPherson

Advocacy Centre for the Elderly
120, avenue Eglinton Est, bureau 902
Toronto (Ontario)
M4P 1E1
Tél. : (416) 487-7157; télécopieur : (416) 487-1342
À l'attention de : Judith Wahl

Gouvernement de l'Ontario

Office des personnes âgées
76, rue College, 6e étage
Toronto (Ontario)
M7A 1N3
Tél. : (416) 327-2422; appel sans frais : 1-800-267-7329

Manitoba

«Il existe une profusion de documents qui montrent que c'est la femme qui, le plus souvent, est la victime des mauvais traitements infligés aux aînés et que c'est le mari qui est le plus souvent l'auteur de ces sévices (Giordano et Giordano, 1983).» ... Abuse of Elderly Women, Senior Women Against Abuse Collective

Aperçu

Nous avons envoyé 104 questionnaires au Manitoba. Au total, nous avons reçu 44 réponses, dont 26 questionnaires dûment remplis, 13 réponses de groupes intéressés mais n'ayant pas encore adopté de programme et 5 réponses de groupes non intéressés pour l'instant.

Parmi les 21 répondants qui ont rempli le questionnaire, 12 appartenaient au secteur gouvernemental, 8 étaient des organismes non gouvernementaux et 1 relevait de l'«autre» catégorie. Sept d'entre eux desservaient la province dans son ensemble tandis que 14 travaillaient à l'échelon communautaire. La plupart des réponses provenaient du secteur de la santé et des services sociaux, mais nous avons reçu des questionnaires remplis de tous les secteurs.

La sensibilisation et l'information du public étaient les activités les plus fréquentes. Toutefois, 10 des répondants offraient également des services d'évaluation et 9 assuraient une coordination interdisciplinaire.

Huit des répondants ont le mandat officiel d'intervenir en cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées; 13 s'occupent des cas au fur et à mesure des besoins.

Il n'y a eu que très peu de réponses de la part des communautés autochtones et multiculturelles. Trois programmes sont offerts en anglais et en français et deux programmes sont dispensés en langues autochtones.

Le Centre sur le vieillissement, qui est un centre de recherche de l'**Université du Manitoba**, réunit des données sur l'exploitation des personnes âgées et s'intéresse aux mécanismes d'intervention actuellement en place dans la collectivité. Le Centre analysera les données réunies sur une période de deux ans et rédigera un rapport sur les conclusions de l'étude.

Programmes et services communautaires

Les trois groupes de soins à domicile qui ont répondu s'occupent le plus souvent des cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées dans le cadre d'une intervention globale destinée à aider les aînés à vivre de façon autonome. Ils ne disposent pas d'un protocole officiel dans ce domaine.

La **Psychogeriatric Assessment Team**, **Manitoba Mental Health Services**, de Portage-la-Prairie, offre des services d'orientation aux victimes de mauvais traitements, dans le cadre d'une évaluation générale des aptitudes cognitives et psychiatriques des personnes âgées. L'équipe peut intenter une action judiciaire, si elle le juge opportun. Elle a rencontré de 11 à 20 cas de mauvais traitements avérés ou présumés au cours des six derniers mois.

Le **Health Action Centre**, une clinique de santé communautaire, s'occupe de l'exploitation des aînés dans le cadre d'une vaste gamme de services qui incluent des renvois à d'autres instances, la défense des intérêts des personnes âgées et des services de santé.

Age and Opportunity est un organisme de services communautaires à but non lucratif dont la clientèle est constituée de personnes âgées de Winnipeg. Les services offerts incluent l'orientation, l'information et les renvois à d'autres instances, les visites amicales, un centre de ressources sur l'exploitation des personnes âgées et des services aux victimes âgées. Le centre de ressources, appelé **Elder Abuse Resource Center**, a été créé grâce à des fonds du Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada, de la province, de la Winnipeg Foundation et de la Thomas Sill Foundation, afin de répondre aux besoins des personnes âgées victimes ou risquant d'être victimes de mauvais traitements. Il vise à orienter et à coordonner les services communautaires existants afin d'offrir un réseau de ressources aux personnes âgées victimes de mauvais traitements ainsi qu'à leurs familles. Les services offerts sont les suivants : information et renvois à d'autres instances, orientation, consultation, évaluation et conférences de cas. Le Centre fait également des exposés de sensibilisation du public et donne des séances de formation professionnelle à Winnipeg et dans les régions rurales. Il possède une bibliothèque de référence, dont des documents sur l'exploitation des aînés qui incluent une brochure, un guide de formation et un document intitulé «Aging Victimization and Abuse Game» (en vente). Le Centre a un effectif constitué de quatre employés à plein temps et de plusieurs bénévoles.

Le **Senior Women Against Abuse Collective**, qui inclut des représentantes du centre de ressources des femmes du YM-YWCA, de Creative Retirement Manitoba et du comité d'action du Manitoba sur la situation de la femme, a été formé pour étudier la question des mauvais traitements infligés aux femmes du troisième âge. Grâce à des fonds du Secrétariat d'État, le groupe a entrepris un projet de recherche pendant l'été 1989 et prévoit utiliser le rapport qui en résultera comme matériel de sensibilisation du public à la violence faite aux aînées. On peut se procurer contre remboursement des frais de poste un exemplaire de leurs brochures intitulées *Elder Women Speak Out on Abuse* et *Abuse of Elderly Women*.

Un refuge d'urgence pour femmes exploitées a répondu au questionnaire. Quatre cas de mauvais traitements infligés à des personnes âgées au cours des six derniers mois ont été signalés.

La section des personnes âgées du **Jewish Child and Family Services** de Winnipeg offre une variété de services aux aînés et a établi des liens avec d'autres organismes afin d'intervenir dans les cas de sévices infligés à des personnes âgées de la communauté juive.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Deux hôpitaux s'occupent des mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de leurs interventions générales de traitement. Le **Programme de santé à l'intention des aînés** de l'**hôpital général de St-Boniface** n'avait pas rencontré de cas d'exploitation de personnes âgées au cours des six derniers mois; le **Psychogeriatric Program** du **Seven Oaks General Hospital** avait rencontré de 6 à 10 cas dans le cadre de ses services hospitaliers internes et externes à l'intention des personnes âgées.

Services de la police

Les répondants du secteur de la police s'occupent le plus souvent des cas de mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de leurs services généraux aux victimes. La **Division de la GRC** de Winnipeg a adopté une approche à la fois proactive et réactive. Dans le deuxième cas, elle traduit les contrevenants devant les tribunaux. La Division fait aussi, sur demande, des exposés sur la violence faite aux aînés et met actuellement au point un programme d'aide aux victimes pour l'ensemble du Manitoba. En outre, elle a préparé un exposé intitulé *Victimization of the Elderly*, qui comprend des bandes vidéo et des transparents sur la façon d'éviter de devenir victime d'actes criminels.

Secteur juridique

La section de la violence familiale de Winnipeg, qui relève du **ministère de la Justice**, se spécialise dans les questions de violence familiale. Il permet aux juges et aux procureurs de la Couronne de concentrer leurs efforts sur des questions bien précises, comme la

violence faite au conjoint et la violence faite aux enfants et aux personnes âgées. Des délibérations entre les organismes de services aux victimes de Winnipeg et les membres d'un comité de la Cour provinciale, du ministère de la Justice du Manitoba, des services à la famille de la province et de la Direction générale de la main-d'oeuvre féminine ont lieu régulièrement. Au cours des six derniers mois, le tribunal a instruit de 1 à 5 cas de sévices infligés à des personnes âgées.

La **Sous-section de la violence familiale (poursuite)** du **ministère de la Justice** administre un programme provincial qui sert à former des procureurs de la Couronne et des juges spécialisés dans divers aspects de la violence familiale. Elle s'occupe des mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de son mandat général.

Gouvernement du Manitoba

La **Direction générale du troisième âge du Manitoba** assure la liaison avec les organismes de personnes âgées et les ministères du gouvernement pour faire en sorte que les programmes, les politiques et les lois du gouvernement favorisent l'amélioration de la situation des personnes âgées du Manitoba. En 1989, le gouvernement a publié un *document de travail sur l'exploitation des aînés*. Par la suite, le personnel de la Direction générale a rencontré, à l'occasion de 63 réunions distinctes, des personnes âgées, des pourvoyeurs de services et le public afin de recevoir de l'information et des suggestions sur la façon d'aborder la question de la violence faite aux personnes âgées du Manitoba. La Direction du troisième âge prépare actuellement trois brochures d'information et une bande vidéo portant sur divers aspects de l'exploitation financière.

Le **Programme des soins personnels à domicile** de la **Division des services de santé du Manitoba**, qui est chargée du financement et de l'élaboration des normes des foyers de soins personnels, a mis au point des protocoles applicables au traitement des incidents de mauvais traitements qui auraient été infligés aux patients et aux résidents, de même qu'aux incidents d'exploitation par le personnel.

Le **Service des différends familiaux**, **Division des services à la famille**, est chargé des normes et du financement des organismes communautaires offrant des services aux épouses exploitées et aux centres de ressources pour femmes. La direction finance un projet pilote de trois ans, qui porte le nom d'Age and Opportunity Elder Abuse Resource Centre, en collaboration avec Santé et Bien-être social Canada et un certain nombre d'associations de bénévoles.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Psychogeriatric Assessment Team
Manitoba Mental Health Services
25, rue Tupper Nord
Portage-la-Prairie (Manitoba)
R1N 3K1
Tél. : (204) 239-3133; télécopieur : (204) 239-3148
À l'attention de : Steve Todd

Health Action Centre
425, avenue Elgin
Winnipeg (Manitoba)
R3A 1P2
Tél. : (204) 947-1626
À l'attention de : Jeanette Edwards

Elder Abuse Resource Centre, Age and Opportunity
323, avenue Portage, bureau 309
Winnipeg (Manitoba)
R3C 2B1
Tél. : (204) 942-6235; télécopieur : (204) 947-5178
À l'attention de : Penny Yellen

Senior Women Against Abuse Collective
YM-YWCA Women's Resource Centre
290, rue Vaughan, bureau 100
Winnipeg (Manitoba)
R3B 2N8
Tél. : (204) 943-0381; télécopieur : (204) 947-0787
À l'attention de : Babs Friesen

Older Adult Services
Jewish Child and Family Services
2055, rue McPhillips
Winnipeg (Manitoba)
R2V 3C6
Tél. : (204) 338-0358; télécopieur : (204) 338-5018
À l'attention de : Cheryl Mirsh

Women's Shelter
Selkirk Co-op on Abuse Against Women Inc.
Boîte 337
Selkirk (Manitoba)
R1A 2B3
Tél. : (204) 482-7882; télécopieur : (204) 482-8483
À l'attention de : Waltraud Grieger

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée (qui disposent d'un programme à l'intention des personnes âgées)

Programme de santé à l'intention des aînés
Hôpital général de St-Boniface
400, avenue Taché, bureau 403
Winnipeg (Manitoba)
R2H 3C3
Tél. : (204) 235-3240
À l'attention de : Debra Cossack

Psychogeriatric Program
Seven Oaks General Hospital
2300, McPhillips Drive
Winnipeg (Manitoba)
R2V 3M3
Tél. : (204) 945-8255
À l'attention de : Heather Chernoff

Services de la police

Division de la prévention du crime et des services aux victimes
GRC, division «D»
C.P. 5650
Winnipeg (Manitoba)
R3C 3K2
Tél. : (204) 983-4408; télécopieur : (204) 983-2628
À l'attention de : Sergent Ken Simpson

Older Victim Services
Age and Opportunity
323, avenue Portage, bureau 304
Winnipeg (Manitoba)
R3B 2C1
Tél. : (204) 947-1276; télécopieur : (204) 947-5178
À l'attention de : Barbara Whipps

Secteur juridique

Tribunal de la violence familiale de Winnipeg
Ministère de la Justice
408, avenue York, 5e étage
Winnipeg (Manitoba)
R3C 0P9
Tél. : (204) 945-3461; télécopieur : (204) 945-0552
À l'attention de : juge Ron Meyers

Ministère de la Justice
Sous-section de la violence familiale (poursuites)
405, rue Broadway, 6e étage
Winnipeg (Manitoba)
R3C 3L6
Tél. : (204) 945-0599; télécopieur : (204) 945-1260
À l'attention de : Lynn Stannard

Gouvernement du Manitoba

Direction générale du troisième âge
500, avenue Portage, bureau 450
Winnipeg (Manitoba)
R3C 3X1
Tél. : (204) 945-2127; télécopieur : (204) 945-0013
À l'attention de : Kathy Yurkowski, directeur administratif

Programme des soins personnels à domicile
Division des services de la santé du Manitoba
599, rue Empress
Winnipeg (Manitoba)
R3C 2T6
Tél. : (204) 786-7359; télécopieur : (204) 783-2171
À l'attention de : Margaret Redston

Service des différends familiaux
Division des services à la famille
114, rue Gary, bureau 2
Winnipeg (Manitoba)
R3C 1G1
Tél. : (204) 945-1705; télécopieur : (204) 945-6717

Saskatchewan

«L'aspect le plus important de l'évaluation des cas de mauvais traitements est que celle-ci fait prendre effectivement conscience à la personne âgée qu'elle est victime de sévices. Grâce à cette prise de conscience, nous sommes en mesure non seulement de mieux évaluer les cas de mauvais traitements mais également d'offrir des occasions de changement tant à la personne exploitée qu'à la personne qui exploite.» ... Comité interhospitalier sur la violence familiale

Aperçu

Nous avons envoyé 185 questionnaires en Saskatchewan. Au total, nous avons reçu 62 réponses, dont 20 questionnaires dûment remplis, 32 réponses de groupes intéressés mais n'ayant pas adopté de programme officiel pour l'instant et 10 réponses de groupes non intéressés à l'heure actuelle.

Les 20 répondants qui ont rempli le questionnaire se répartissaient de façon presque égale entre le secteur gouvernemental et le secteur non gouvernemental. Quatorze des 20 répondants desservaient une collectivité, une municipalité ou une région. Neuf des répondants provenaient de services de santé et sociaux, tandis que 5 autres œuvraient dans des établissements de soins intensifs ou prolongés. Les autres représentaient des groupes communautaires (2), le secteur de la police (1), le monde universitaire (1), le gouvernement (1) et une coalition de planification (1). Le gouvernement est la source la plus courante de financement.

Onze des répondants s'occupent de grouper tous les âges et neuf sont au service des personnes âgées uniquement.

Deux des répondants ont précisé qu'ils travaillaient auprès de groupes ethniques particuliers (slaves, autochtones) et un groupe s'occupait spécifiquement des francophones du troisième âge de la Saskatchewan. Deux programmes sont administrés en anglais et en français, tandis que les autres ne sont administrés qu'en anglais.

La majorité des répondants (13 sur 20) traitent les cas de mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de leurs interventions globales dans le domaine de la violence familiale, sans avoir de mandat ou de protocole officiel. Quelque 70 p. 100 ont déclaré qu'ils travaillaient en équipe interdisciplinaire.

Programmes et services communautaires

Parmi les sept programmes de soins à domicile qui ont répondu au questionnaire, cinq avaient eu affaire à entre 1 et 5 cas de mauvais traitements infligés à des personnes âgées au cours des 6 derniers mois, et 2 avaient rencontré de 5 à 10 cas. Aucun d'entre eux ne disposait d'un protocole particulier ni d'un programme officiel sur l'exploitation des personnes âgées; leur traitement des cas se faisait de façon ponctuelle. En règle générale, les cas de mauvais traitements sont renvoyés à la GRC ou à d'autres organismes compétents comme les cliniques de santé mentale ou la Saskatchewan Alcohol and Drug Abuse Commission (SADAC), lorsque le problème est lié à l'alcool.

Dans le cadre de l'**Elder Abuse Information Project**, **Seniors Education Centre** de la **Regina University**, on effectue de la recherche sur la documentation et les ressources dans le domaine de l'exploitation des personnes âgées et on distribue cette information aux aînés, aux professionnels et au public. Cette étape du projet est financée par Nouveaux Horizons. Les étapes suivantes sont en voie de planification. Le Seniors' Education Centre, grâce à des fonds du Programme

d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada, a tenu son premier atelier provincial sur l'exploitation des personnes âgées en juin 1989.

Les organismes communautaires de santé et de services sociaux traitent eux aussi le plus souvent les cas de mauvais traitements infligés aux aînés de façon ponctuelle. Le **Mobile Crisis Service** de Saskatoon est en train de mettre au point un protocole visant expressément les cas de mauvais traitements infligés aux aînés.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

L'**Inter-Hospital Domestic Violence Committee** (relevant du ministère de la Santé de la Saskatchewan) a le mandat de renseigner et de former les professionnels de la santé en matière d'identification et de traitement des victimes de la violence familiale sous toutes ses formes. En août 1990, le comité a publié un guide sur le protocole interhospitalier applicable aux mauvais traitements infligés aux aînés. Des exemplaires ont été distribués dans tous les hôpitaux, dans les foyers de soins spéciaux et dans les districts de soins à domicile. Pour obtenir un exemplaire du guide intitulé *Elder Abuse: Information and Protocol for Hospitals*, on est prié de s'adresser au service de santé de la Saskatchewan (voir les personnes-ressources des centres hospitaliers de courte durée et de longue durée à la fin du chapitre).

La plupart des cinq centres hospitaliers de courte durée et de longue durée qui ont répondu au questionnaire s'occupent des cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées au fur et à mesure des besoins, dans le cadre de leurs soins globaux apportés aux patients ou aux résidents. Les interventions varient en fonction des circonstances et elles incluent des services d'orientation, de renvoi et de placement dans des foyers offrant des services de relève ou des soins spéciaux. L'intervention est généralement à court terme.

Le **Royal University Hospital**, hôpital d'enseignement de Saskatoon qui comprend un service d'évaluation gériatrique à 18 lits, a eu affaire à toutes sortes de cas de mauvais traitements et de négligence subis par des

personnes âgées. Le service participe à des travaux interorganismes destinés à accroître les connaissances dans le domaine de l'exploitation des personnes âgées et à mettre au point une intervention d'urgence à Saskatoon. D'autres hôpitaux signalent les cas de mauvais traitements aux autorités gouvernementales au moyen d'un formulaire intitulé «Saskatchewan Health Adult/Elder Concern Form».

Gouvernement de la Saskatchewan

Au gouvernement, le **Saskatchewan Seniors' Secretariat** assure la direction et l'orientation politique sur les questions relatives aux personnes âgées. Le **Senior Citizens' Provincial Council**, qui est un organisme consultatif auprès du ministre chargé des personnes âgées, a inclus les mauvais traitements infligés aux aînés dans ses priorités. Le conseil a formé un sous-comité en mars 1991 et l'a chargé d'élaborer un plan d'action. De façon générale, le gouvernement continue à examiner les initiatives à cet égard dans le contexte global de la violence familiale.

Le **Saskatchewan Home Care Program**, **Continuing Care Branch of Saskatchewan Health**, a fait savoir aux districts de soins à domicile qu'ils étaient responsables du traitement des cas de sévices infligés aux aînés dans leur domaine de compétence. Les responsables du programme de district doivent décider, selon la situation, de l'intervention qui est le mieux adaptée aux besoins. Les programmes de district ont reçu des lignes directrices sur la façon de réagir dans les situations de mauvais traitements infligés à des aînés.

La **Continuing Care Branch** est également chargée de l'élaboration et de l'exécution de la **Personal Care Homes Act**. Cette loi et ce règlement visent à faire en sorte que les résidents des foyers de soins personnels bénéficient de soins et d'un encadrement appropriés. À compter de la date de proclamation de la Loi, tous les foyers de soins personnels de la Saskatchewan devront détenir une licence. Les cas signalés de mauvais traitements feront l'objet d'une enquête et les autorités pourront se prévaloir du droit de révoquer les licences.

La **Dependent Adult Act**, adoptée en juillet 1989, peut également être invoquée au profit des personnes âgées victimes d'exploitation (financière, en particulier). Cette loi prévoit la mise en tutelle des personnes affligées d'incapacité mentale. Le tuteur est censé protéger les droits de la personne concernée, et encourager cette dernière à participer à la prise de décision et à limiter le plus possible l'ingérence dans la vie de cet adulte dépendant.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Elder Abuse Information Project
Seniors University Group Inc.
Seniors Education Centre
Regina University
Immeuble College
rues College et Scarth, bureau B34
Regina (Saskatchewan)
S4S 0A2
Tél. : (306) 779-4706; télécopieur : (306) 779-4825
À l'attention de : Lori Draper

Programmes communautaires qui offrent des services d'évaluation, de renvoi, d'orientation ou de thérapie familiale

Mobile Crisis Service
Saskatoon Crisis Intervention Service
1410, 20e Rue Ouest
Saskatoon (Saskatchewan)
S7M 0Z4
Tél. : (306) 664-4525
À l'attention de : Bob Sims

Adult Out-Patient Programs
Prince Albert Mental Health Centre
Boîte 3003
Prince Albert (Saskatchewan)
S6V 6G1
Tél. : (306) 953-3855

Catholic Family Services of Prince Albert Inc.
77, 11e Rue Ouest
Prince Albert (Saskatchewan)
S6V 3A8
Tél. : (306) 922-3202
À l'attention de : Mildred Kaufmann

Family Service Bureau
2020, rue Halifax
Regina (Saskatchewan)
S4P 1T7
Tél. : (306) 757-6675; télécopieur : (306) 757-0133

Adult Services
Yorkton Mental Health Centre
270, Bradbrooke Drive
Yorkton (Saskatchewan)
S3N 2K6
Tél. : (306) 786-1598; télécopieur : (306) 786-1540
À l'attention de : Janice Wagner ou I. White

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Inter-Hospital Domestic Violence Committee
Saskatchewan Health
Liaison for Inter-Hospital Domestic Violence Committee
Immeuble T.C. Douglas
3475, rue Albert
Regina (Saskatchewan)
S4S 6X6

Hôpitaux de soins intensifs qui offrent des services d'éducation et de liaison

Royal University Hospital
Saskatoon (Saskatchewan)
S7N 0X0
Tél. : (306) 966-2579; télécopieur : (306) 966-1660
À l'attention de : Elliot Pous Jenssen

Social Work Department
Pasqua Hospital
4101, avenue Dewdney
Regina (Saskatchewan)
S4T 1A5
Tél. : (306) 359-2361; télécopieur : (306) 359-2497
À l'attention de : Dale Young, président

Gouvernement de la Saskatchewan

Saskatchewan Seniors' Secretariat
and Senior Citizens' Provincial Council
Gouvernement de la Saskatchewan
2151, rue Scarth
Regina (Saskatchewan)
S4P 3Z3
Tél. : (306) 787-6264; télécopieur : (306) 787-0694
À l'attention de : Harold Danchilla, Director of Policy and Liaison

Saskatchewan Health
Continuing Care Branch
3475, rue Albert
Regina (Saskatchewan)
S4S 6X6
Tél. : (306) 787-1719
À l'attention de : Lois K. Harrison, Manager, Policy Unit

Alberta

«Lorsque l'on entre en relation avec une personne âgée victime de mauvais traitements ou de négligence, il faut prendre bien soin d'aborder cette personne de manière amicale et serviable plutôt que de l'obliger à accepter de l'aide. L'intervenant doit être capable d'essuyer un refus de la part de la personne âgée même après lui avoir expliqué tous les choix possibles. Notre objectif est d'offrir une aide qui soit acceptable.» ... Exploitation et négligence des personnes âgées, Secrétariat du troisième âge

«À longue échéance, la seule solution est de s'attaquer aux causes profondes qui expliquent pourquoi des enfants adultes exploitent leurs parents âgés. De la même manière que pour les hommes qui maltraitent les femmes, il faudra y consacrer beaucoup de temps et d'argent. Une chose est sûre, en tout cas : la société canadienne vieillit rapidement et la dynamique de l'exploitation des aînés ne changera pas à moins qu'on décide de prendre les choses en main.» ... Éditorial, Calgary Herald, 26 octobre 1990

Aperçu

Nous avons envoyé 285 questionnaires en Alberta. Au total, nous avons reçu 101 réponses, dont 35 questionnaires dûment remplis, 55 réponses de groupes intéressés mais n'ayant pas encore adopté de programme et 11 réponses de groupes non intéressés pour l'instant.

Parmi les 35 répondants qui ont rempli le questionnaire, 31 provenaient du secteur gouvernemental, 33 travaillaient à l'échelon communautaire ou municipal. Vingt et un des répondants se sont décrits comme des

pourvoyeurs de soins de santé ou de services sociaux; 6 appartenaient à des groupes ou à des centres communautaires; 4 représentaient les services de la police. Un seul établissement a renvoyé le questionnaire et nous n'avons reçu aucune réponse du secteur juridique.

La majorité des répondants (22 sur 35) desservent une clientèle de tous les âges. Deux d'entre eux travaillent spécifiquement auprès des autochtones. Le seul groupe ethnoculturel ayant répondu au questionnaire n'avait pas encore adopté de programme de traitement des cas d'exploitation des personnes âgées, mais jugeait qu'un tel programme s'imposait en raison de l'isolement et de la négligence qui sont souvent le lot des immigrants âgés.

Les services de sensibilisation du public, d'information, de renvoi à d'autres instances et d'évaluation étaient les activités les plus fréquentes.

Treize des 35 répondants faisaient participer les personnes âgées à leurs initiatives. Vingt-sept d'entre eux traitaient les cas de mauvais traitements au fur et à mesure des besoins, et 31 groupes ont signalé qu'ils n'avaient pas adopté de protocole ni de lignes directrices officiels.

Programmes et services communautaires

Parmi les 9 programmes de soins à domicile qui ont répondu au questionnaire, 5 avaient eu affaire à entre 1 et 5 cas de mauvais traitements présumés ou avérés au cours des 6 derniers mois, 3 en avaient rencontré de 6 à 10, et 1 n'en avait rencontré aucun. Tous les programmes de soins à domicile s'occupent des cas d'exploitation des aînés de façon ponctuelle. Le **Home Care Program**, **Jasper National Park Health Unit** offre en outre des services de sensibilisation communautaires et effectue des renvois à d'autres instances ou intervient lorsqu'on lui signale des cas de mauvais traitements.

De façon générale, les répondants des services de santé et sociaux s'occupent des cas de mauvais traitements infligés aux aînés de façon ponctuelle, en effectuant des renvois à des organismes compétents.

Le **Community Health Nursing, South Peace Health Unit** a mis au point un programme d'information sur les mauvais traitements infligés aux aînés, qu'il présente dans les cliniques de promotion du mieux-être des personnes âgées de la région. Après l'exposé, les infirmières effectuent une évaluation et un contrôle sanitaires, qui donnent l'occasion d'avoir une discussion personnelle avec la personne âgée. Un éducateur public d'un refuge local pour femmes (Odyssey) a également donné des cours d'orientation au personnel et a été invité comme conférencier dans les cliniques de promotion du mieux-être des personnes âgées (23 par mois).

À Red Deer, le **Community Action Group for Seniors** a parrainé une table ronde sur les mauvais traitements infligés aux aînés où étaient réunis des représentants de la profession médicale, de la tutelle publique, de la GRC et d'un refuge pour femmes. Des initiatives de ce genre sont également parrainées dans d'autres domaines par les **Family and Community Support Services (FCSS)**. Les organismes affiliés aux FCSS œuvrent également en liaison avec les refuges d'urgence pour femmes.

À Calgary, le groupe **Seniors Assisting Seniors** fait appel à quelque 240 bénévoles du troisième âge pour aider leurs pairs quel que soit le problème éprouvé, y compris les mauvais traitements.

À Athabasca, l'**Athabasca Prevention of Family Violence Society** assure la liaison avec les ménagères et les infirmières de soins à domicile qui travaillent avec le service de santé de l'Athabasca. À Peace River, la Peace Country Crisis Association offre un refuge d'urgence aux femmes qui en ont besoin et maintient une ligne téléphonique d'urgence. Elle s'occupe des cas de violence faite aux aînées selon les besoins.

Le groupe **St. Albert Stop Abuse in Families (SAIF)** vient en aide aux femmes de tout âge, offre des services d'intervention, de défense des intérêts des victimes et de suivi, sert de centre de ressources et fait des exposés éducatifs.

Le **Family Violence Prevention Program** de la bande d'Indiens **O'Chiese** organise des ateliers sur la violence familiale, constitue des

groupes de soutien, intervient en cas de crise et offre des services de prévention du suicide dans la collectivité.

Le **Kerby Centre** de Calgary est un grand centre de services multiples à l'intention des personnes âgées qui est administré par et pour des aînés. En plus d'une vaste gamme de programmes sociaux, récréatifs et éducatifs, le centre offre des services juridiques, de logement, de santé et sociaux. Actuellement, les services de violence familiale sont offerts aux personnes âgées, aux enfants adultes qui s'inquiètent pour leurs parents âgés et à la collectivité dans son ensemble. Le programme de violence familiale comprend un service d'orientation individuel, des groupes de soutien, des consultations familiales, de l'aide en cas de crise, des services d'hébergement (au besoin) et des ateliers de formation.

Le service social catholique d'Edmonton a créé en 1989 l'**Edmonton Elderly Adult Resource Service** grâce à une contribution de Nouveaux Horizons. Sa ligne téléphonique de secours, accessible 24 heures par jour, reçoit en moyenne 10 appels par mois. En outre, le groupe assure des services d'information, de renvoi à d'autres instances, de défense des intérêts et, dans certains cas, d'évaluation et d'aide aux victimes. Le personnel accepte également de donner des conférences publiques.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Aucun établissement de soins prolongés n'a renvoyé le questionnaire. L'établissement de soins intensifs qui a répondu, soit le **Red Deer Regional Hospital**, s'occupe des cas de mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre global de ses services psychiatriques. L'hôpital n'a pas de personnel affecté spécifiquement à ce problème, mais il aide les patients internes et externes à se défendre contre les mauvais traitements répétés.

Services de la police

De façon générale, les répondants des services de la police ont déclaré qu'ils traitaient les cas d'exploitation des aînés dans le cadre de leurs

services généraux aux victimes. Ils offrent des services d'orientation, de renvoi et de suivi, tout en aidant les personnes âgées à s'adresser aux tribunaux ou à présenter une demande d'indemnité de victime. Les sévices corporels et l'exploitation financière sont toujours traités de la même manière que les agressions, les vols ou les fraudes.

Le **Seniors Liaison Program, Calgary Police Service Victim Assistance Unit** dispose d'un protocole particulier pour les interventions à l'égard des personnes âgées. Il offre une multitude de services, dont des services de soutien, d'information et de renvoi à l'intention de tous les aînés. Un ensemble de neuf conférences sont présentées dans les centres communautaires, les clubs de l'âge d'or et ailleurs sur des sujets allant de la sécurité personnelle et de la sécurité au foyer à la violence faite aux aînés et à la prévention du suicide. La conférence sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées donne un aperçu des divers types d'exploitation et informe les aînés sur les situations qui peuvent mener aux mauvais traitements. Les personnes âgées sont renseignées sur les différents types d'aide qui sont offerts.

Ce programme à l'intention des aînés établit également des liens avec divers services communautaires, comme les services sociaux et les centres de rayonnement auprès des aînés. L'unité d'aide aux victimes offre des services d'orientation et de renvoi aux personnes âgées victimes de mauvais traitements. On peut se procurer sur demande une brochure décrivant les services offerts ainsi qu'une copie des transparents qui accompagnent l'exposé de la police sur l'exploitation des personnes âgées.

Gouvernement de l'Alberta

Le gouvernement de l'Alberta intervient dans le dossier des mauvais traitements infligés aux aînés depuis 1985, date à laquelle son Secrétariat du troisième âge a entrepris une enquête auprès de professionnels sélectionnés en Alberta.

Le **Services to Seniors Directorate** de l'Alberta assure la promotion et la gestion d'un programme interministériel. Elle favorise également la collaboration dans le domaine de l'élaboration de la politique, de la

planification et de la prestation des services, de même que de la gestion des ressources.

Entre autres activités, le **Seniors Advisory Council for Alberta** gère un centre de ressources et une ligne d'information sans frais d'appel où les personnes âgées peuvent se renseigner sur des questions qui les intéressent, y compris les mauvais traitements, et demander des documents de référence. Au cours des 6 derniers mois, le centre de ressources a reçu 41 demandes de renseignements au sujet de la violence faite aux aînés et 69 demandes de documents sur l'exploitation des personnes âgées.

L'**Office for the Prevention of Family Violence**, **Alberta Family and Social Services** gère un centre d'information sur la violence familiale, dont les mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Le bureau œuvre principalement dans le domaine de l'information, de l'éducation, de la consultation, de l'élaboration de la politique et de la coordination des services gouvernementaux en matière de violence familiale. La documentation sur la violence faite aux aînés inclut un dépliant, une fiche d'information et une brochure. Le Bureau emploie une personne qui, dans le cadre de son travail, se spécialise dans le domaine de l'exploitation des personnes âgées.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Home Care Program
Jasper National Park Health Unit
Boîte 925
Jasper (Alberta)
T0E 1E0
Tél. : (403) 852-4759
À l'attention de : Dawn Morrow

Community Health Nursing
South Peace Health Unit
99e Rue, bureau 10320
Grande Prairie (Alberta)
T8V 6J4
Tél. : (403) 532-4441; télécopieur : (403) 532-1550
À l'attention de : Donna L. Koch

Community Action Group for Seniors
Family and Community Support Services
Boîte 5008
Red Deer (Alberta)
T4N 3T4
À l'attention de : Barbara Jeffrey

Seniors Assisting Seniors
SAS Confederation Park
13e Rue Nord-Ouest, bureau 2212
Calgary (Alberta)
T2M 4P7
Tél. : (403) 289-4780
À l'attention de : Erna Maschki, coordonnatrice

Athabaska Prevention of Family Violence Society
Athabaska Family and Community Support Services
Boîte 90
Athabaska (Alberta)
T0G 0B0
Tél. : (403) 675-2623
À l'attention de : Alan Taylor, FCSS Director

Peace Country Crisis Association
Boîte 2704
Peace River (Alberta)
T0H 2X0
Tél. : (403) 624-3466

St. Albert SAIF (Stop Abuse in Families) Society
89, avenue McKenney, bureau 219
Mission Ridge Shopping Centre
St. Albert (Alberta)
T8N 3P7
Tél. : (403) 460-2195
À l'attention de : Irene Slater ou Ann Maksymiew

Family Violence Prevention Program
O'Chiese Indian Band
Boîte 1570
Rocky Mountain House (Alberta)
T0M 1T0
Tél. : (403) 989-3969
À l'attention de : Gale Scheelar

Kerby Family Violence Initiative
Kerby Centre
1133, 7e Avenue Sud-Ouest
Calgary (Alberta)
T2P 1B2
Tél. : (403) 265-0661
À l'attention de : Annette McCullough

Elderly Adult Resource Service
99 Street, bureau 8815
Edmonton (Alberta)
T6E 3V3
Tél. : (403) 439-3100

Hôpital s'occupant des cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées

Red Deer Regional Hospital
50A Avenue, bureau 3942
Red Deer (Alberta)
T4N 4E7
Tél. : (403) 343-4422; télécopieur : (403) 343-4433
À l'attention de : Eadie Sequin

Services de la police

Seniors Liaison Program
Victim Assistance Unit
Calgary Police Service
316, 7e Avenue Sud-Est
Calgary (Alberta)
T2G 0J2
Tél. : (403) 268-8398; télécopieur : (403) 268-8393
À l'attention de : Doug Elliston

Gouvernement de l'Alberta

Services to Seniors Directorate
Ministry Responsible for Seniors
Seventh Street Plaza, 10e étage
107 Street, bureau 10030
Edmonton (Alberta)
T5J 3E4
Tél. : (403) 427-6437
À l'attention de : Catarina Versaevel

Information and Resource Centre
Seniors Advisory Council for Alberta
106 Street, bureau 10109
Edmonton (Alberta)
T5J 3L7
Tél. : (403) 427-7876; télécopieur : (403) 422-6051
Appel sans frais : 1-800-642-3853
À l'attention de : Wanda Cree

Office for the Prevention of Family Violence
Alberta Family and Social Services
107 Street, bureau 10030, 11e étage
Edmonton (Alberta)
T5J 3E4
Tél. : (403) 422-5916; télécopieur : (403) 427-2039
À l'attention de : Katrine McKenzie ou Barbara McDougall

Colombie-Britannique

«Le programme de soins à domicile à long terme a eu affaire à toutes les formes d'exploitation. Les chiffres ne sont pas très élevés, mais on pense que bien des cas demeurent non décelés. À l'heure actuelle, aucun organisme de la région n'a le mandat de fournir les services complets de counselling et de soutien familial qui s'imposent.» ... Long Term Home Care Program, Victoria

«Les personnes âgées qui sont exploitées ne voient pas au départ comment leur situation pourrait être améliorée par un recours judiciaire; le plus souvent, elles se renseignent plutôt sur la possibilité d'obtenir un logement à prix modique ou un supplément de revenu. Le personnel a reçu la formation voulue pour comprendre le drame qui se cache derrière les questions posées. Les aînés les plus vulnérables (ceux qui sont isolés et qui ont de nombreux problèmes de santé) sont en général réticents à demander de l'aide. C'est pourquoi nous formons les employés d'aide à domicile et les autres pourvoyeurs de services afin qu'ils reconnaissent les cas d'exploitation.» ... Legal Services for the Elderly, North Shore Community Services

Aperçu

Nous avons envoyé 208 questionnaires en Colombie-Britannique. Au total, nous avons reçu 106 réponses, dont 43 questionnaires dûment remplis, 19 réponses de groupes non intéressés et 44 réponses de groupes qui ont montré de l'intérêt mais qui n'avaient pas encore adopté de programme.

Sur les 43 répondants qui ont rempli le questionnaire, 30 desservaient une municipalité ou une collectivité. Sept répondants représentaient les services de la police et de l'aide aux victimes; 9 répondants provenaient des services de santé et sociaux. Seize d'entre eux avaient une clientèle de tout âge et 26 ne s'occupaient que des personnes âgées.

Les services de renvoi à d'autres instances, de sensibilisation du public et d'information sont les activités les plus courantes. Dix-huit des répondants qui ont rempli le questionnaire coordonnent leur action avec d'autres organismes, 14 s'occupent de militantisme et 11 interviennent en cas de crise.

Seulement six des répondants disposaient d'un protocole officiel. Toutefois, de nombreux groupes avaient commencé à en élaborer un. Quinze des répondants ont déclaré qu'ils avaient le mandat officiel de s'occuper des cas d'exploitation des aînés, tandis que 26 traitaient les cas au fur et à mesure des besoins, sans mandat officiel.

Nous n'avons reçu que peu de réponses de la part des collectivités multiculturelles et autochtones. Une société d'immigrants de Vancouver a répondu au questionnaire, mais n'avait pas de programme officiel concernant l'exploitation des aînés. Six des répondants offrent des services dans d'autres langues, dont le chinois, le pendjabi et les langues autochtones.

Soixante-quatre pour cent de ceux qui ont répondu au questionnaire appartenaient à des organismes gouvernementaux. Les pouvoirs publics sont la source la plus courante de financement.

Les répondants de la Colombie-Britannique se sont écartés de la moyenne nationale en classant les sévices psychologiques au premier rang des types d'exploitation rencontrés.

Programmes et services communautaires

Trois comités chargés de l'exploitation des aînés ont répondu au questionnaire. À l'échelon provincial, le **Committee for the Prevention of Elder Abuse and Neglect** du **Social Planning and Research**

Council of British Columbia (SPARC) s'emploie à défendre la cause des personnes âgées et à sensibiliser le public aux mauvais traitements infligés aux aînés. Le comité est formé de professionnels qui donnent bénévolement de leur temps. Il a produit du matériel pédagogique ainsi qu'une bande vidéo (financée par le Programme d'autonomie des aîné(e)s de Santé et Bien-être social Canada) et fait des exposés un peu partout dans la province. Les cas d'exploitation qui lui sont signalés sont renvoyés à un organisme compétent. L'objectif du comité est de réduire le nombre de cas de mauvais traitements et de négligence dont font l'objet les aînés en Colombie-Britannique grâce à des activités d'éducation, de recherche et de pression sur les législateurs.

Deux collectivités ont également un comité sur l'exploitation des personnes âgées. Le **Chilliwack Elder Abuse Action and Awareness Committee** est un groupe multidisciplinaire dont l'objectif est d'élaborer un protocole communautaire de renvoi et de gestion applicable à l'exploitation des aînés. L'**Elder Abuse Committee** du **Social Planning Council of Vernon** a été mis sur pied en février 1991. Il documente les cas d'exploitation des personnes âgées, dresse la liste des ressources, effectue les renvois et met au point les protocoles.

À Victoria, le **Mayor's Advisory Committee on the Prevention of Violence towards Women, Children and the Elderly** a formé le **Subcommittee on Elder Abuse** dès 1983. Celui-ci constitue un forum pour la coopération entre les organismes, pour l'éducation et pour la discussion de cas. Le comité a récemment obtenu une subvention de la Health Research Foundation de Colombie-Britannique relativement à un projet de 18 mois (juin 1991 à décembre 1992). Le **Victoria Elder Abuse Project** au **Fairfield Health Centre** étudie l'ampleur de l'exploitation des aînés dans la ville et offre des services d'évaluation, d'intervention et de consultation à l'intention des victimes, des familles et des organismes communautaires.

En Colombie-Britannique, le **Home Nursing Care Program** fait partie du Continuing Care Program du Ministry of Health, sauf à Vancouver et à Victoria, où les municipalités assument cette responsabilité. Sur les cinq programmes de soins infirmiers à domicile qui ont répondu au questionnaire, trois ont un volet ou un protocole applicable

exclusivement à l'exploitation des personnes âgées. Les deux autres s'occupent des mauvais traitements infligés aux aînés de façon ponctuelle dans le cadre de leurs interventions globales dans le domaine de la violence familiale. Sur les cinq programmes, deux avaient eu affaire à entre 1 et 5 cas avérés ou présumés de violence faite aux aînés au cours des six derniers mois, deux avaient rencontré de 6 à 10 cas et un autre en avait relevé de 11 à 20.

Le **Vancouver Health Department** a mis en place un bureau de conférenciers bénévoles qui donnent des exposés sur l'exploitation des aînés au sein de la collectivité. Le Programme de soins prolongés et à domicile de ce même service a rédigé un protocole à l'intention du personnel. Il définit la notion d'exploitation des personnes âgées et décrit la façon de documenter un cas, la méthode à suivre pour l'évaluation préliminaire et les mesures à prendre lorsque l'exploitation est confirmée. En outre, il est en train de mettre au point un instrument de collecte de données avec l'aide du ministère de la Santé.

Le **James Bay Wellness Program** de Victoria est un organisme communautaire qui offre des services de santé et sociaux à des personnes de tous les âges. Un travailleur social à plein temps s'occupe des activités d'évaluation, d'orientation, de renvoi et de militantisme visant les personnes âgées, tout en soutenant les activités de groupe. Le programme parraine des séances de formation et intervient dans les cas d'exploitation des aînés, en collaboration avec d'autres organismes communautaires, la police et les hôpitaux. Un représentant est aussi membre d'un comité municipal chargé de la question de l'exploitation des personnes âgées à Victoria.

Deux programmes communautaires de Vancouver à l'intention des aînés ont déclaré qu'ils s'occupaient des mauvais traitements infligés aux personnes âgées. La **Fairview-Kitsilano-Point Grey Senior Citizens' Association**, dans son projet **Elders Network**, traite les cas au fur et à mesure des besoins au moyen de renvois à d'autres instances, d'une ligne téléphonique de secours et d'activités de coordination avec d'autres organismes. Le programme **411 Seniors' Outreach** s'occupe des cas de mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre de ses services généraux à l'intention des personnes âgées qui sont en état de crise ou qui

sont vulnérables au sein de la collectivité. Il reçoit des renvois de la part de divers organismes et offre des services d'information, d'orientation et d'aiguillage à la police, au besoin. Le programme a eu affaire à entre 6 et 10 cas avérés ou présumés de mauvais traitements dans les six mois qui ont précédé le renvoi du questionnaire. Il est financé par des dons privés et par des fonds publics.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Les deux établissements de soins de santé qui ont répondu au questionnaire disposent d'un protocole d'identification et de déclaration des cas présumés de sévices infligés à des personnes âgées. Les deux protocoles donnent une définition de l'exploitation des aînés, en précisent les indicateurs et décrivent la façon de les déclarer. L'un d'entre eux s'accompagne d'un formulaire de «rapport d'incident présumé» que le personnel remplit lorsqu'il rencontre un cas de mauvais traitements. Un des établissements a eu affaire à entre 1 et 5 cas avérés ou présumés de mauvais traitements au cours des six derniers mois tandis que l'autre en a rencontré de 11 à 20.

Le **Glacier View Lodge**, établissement de soins prolongés de **Comox**, a obtenu des fonds du PAA pour mettre sur pied un groupe de soutien communautaire de pourvoyeurs de soins. Le Social Work Department du **Greater Victoria Hospital Society** travaille en étroite collaboration avec les organismes communautaires dans le but de mettre en place des protocoles interorganismes.

Services de la police

Nous avons reçu des réponses de 14 programmes de services aux victimes relevant de la police. De façon générale, tous s'occupent des cas d'exploitation des aînés dans le cadre global de leurs services aux victimes. La plupart des stratégies de prévention sont axées sur les sévices imposés aux aînés par des personnes qui ne sont pas en situation de confiance. Les cas de mauvais traitements infligés aux aînés sont généralement traités lorsque la victime a recours au système de justice pénal.

La **Direction des services de la police du ministère du Solliciteur général** est en train d'élaborer une politique et de créer un programme à l'intention des victimes de violence familiale, dont les mauvais traitements infligés aux aînés.

Les **Services aux victimes et témoins de la GRC de Sunshine Coast** ont réuni des documents de référence qu'ils utilisent à l'occasion d'exposés sur l'exploitation des aînés. Ils rencontrent également d'autres organismes afin d'engager des discussions et de mettre au point des protocoles ainsi que des lignes directrices applicables au traitement local des cas d'exploitation des aînés.

Les **Community Police Stations** de Victoria, appelées **CoPS**, permettent au service de police de Victoria de régionaliser certaines de ses activités et de s'engager plus activement dans le travail communautaire. Cinq postes de police communautaire bénéficient de l'aide de 20 à 40 bénévoles en plus de leurs propres agents. Un agent CoPS participe au Sous-comité du maire de Victoria sur l'exploitation des aînés et est en train de monter un dossier de cas interdisciplinaires à des fins d'identification et de recherche. Dans le quartier de James Bay, où 37 p. 100 de la population sont des personnes âgées à la retraite, on a créé un programme d'approche téléphonique grâce à la participation de bénévoles. On peut se procurer sur demande une description du programme CoPS, une évaluation du projet et une liste d'ouvrages de référence sur l'exploitation des personnes âgées.

Secteur juridique

Un organisme communautaire à but non lucratif de Vancouver-Nord, appelé **Legal Services for the Elderly**, et financé par le PAA, a signalé 30 cas avérés ou présumés de mauvais traitements infligés à des aînés au cours des six derniers mois. Ce service juridique a mis au point des protocoles communautaires multidisciplinaires ainsi que des procédures de gestion des cas. Il assure la prestation de ses services de counselling par téléphone et par des visites dans les établissements et le domicile des personnes âgées. L'organisme, dont le personnel comprend deux personnes à temps partiel, est animé par une philosophie qui valorise

l'autodétermination. Le matériel qu'il a mis au point inclut une brochure intitulée *Putting Your Affairs in Order*, un rapport d'étape et un protocole.

Gouvernement de la Colombie-Britannique

L'**Interministry Committee on Elder Abuse** comprend des représentants des ministères de l'Enseignement supérieur; du Procureur général; de la Santé, du Travail et de la Consommation; des Affaires des autochtones; des Services sociaux et du Logement; ainsi que du Solliciteur général. Le comité élabore des protocoles généraux destinés à être utilisés dans l'ensemble de la province. Il met également au point une stratégie provinciale visant à réduire le nombre de cas de mauvais traitements infligés aux aînés en Colombie-Britannique.

La **Community Care Facilities Licensing Branch** du ministère de la Santé est chargée de la réglementation en matière de licences et a le mandat de faire enquête sur les allégations de mauvais traitements ou de négligence en établissement. Cette division a élaboré une ébauche de protocole applicable aux mauvais traitements infligés dans les établissements qu'elle réglemente.

La **Continuing Care Division**, **Quality Assurance Branch**, **Ministry of Health** offre une gamme de services de soutien, comme des soins infirmiers à domicile, des soins de jour pour adultes, des soins en établissement et des services communautaires dispensés à domicile. La plupart des clients sont des personnes âgées.

Le coordonnateur à l'exploitation des aînés de la division travaille en collaboration avec le personnel du ministère de toute la province afin de mettre au point une intervention efficace en cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Un rapport récapitulatif, intitulé *Elder Abuse Project, Continuing Care Division*, définit la notion d'exploitation des aînés et souligne les mesures à prendre en cas de mauvais traitements.

Le **Senior Citizen Counselling Program** est un programme de bénévoles unique en son genre, qui est coordonné par le **ministère des Services sociaux et du Logement**. Plus de 150 aînés à la retraite

travaillent à divers endroits de la province, notamment dans des centres multiculturels. Les conseillers n'ont pas réuni de données sur le nombre de cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées, mais ils s'occupent de ces cas de façon ponctuelle.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Comités sur l'exploitation des aînés

Committee for the Prevention of Elder Abuse and Neglect
Social Planning and Research Council of British Columbia
2182, 12e Avenue Ouest, bureau 106
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6K 2N4
Tél. : (604) 736-8118; télécopieur : (604) 736-8697
À l'attention de : Linda Tod

Chilliwack Elder Abuse Action and Awareness Committee
Chilliwack Community Services
45845, avenue Wellington
Chilliwack (Colombie-Britannique)
V2P 2E1
Tél. : (604) 792-4267
À l'attention de : Candice Alkins

Elder Abuse Committee
Social Planning Council of Vernon
3306A, 32e Avenue
Vernon (Colombie-Britannique)
V1T 2M6
Tél. : (604) 545-9288
À l'attention de : Sandie Hoberg

Subcommittee on Elder Abuse
Victoria Mayor's Advisory Committee on the Prevention of Violence
Towards Women, Children and the Elderly
4549, Montford Crescent
Victoria (Colombie-Britannique)
Tél. : (604) 477-0744
À l'attention de : Cora Nash, présidente

Victoria Elder Abuse Project
Fairfield Health Centre
841, chemin Fairfield
Victoria (Colombie-Britannique)
V8V 3E6
Tél. : (604) 389-6340; télécopieur : (604) 389-5308
À l'attention de : Betty Anderson

Programmes communautaires

Long-Term Care Program
Capital Regional District
1947, rue Cook
Victoria (Colombie-Britannique)
V0T 3P8
Tél. : (604) 388-2300; télécopieur : (604) 338-4722
À l'attention de : Sally Hamilton

Long-Term Care/Home Care Program
Vancouver Health Department
2110, 43e Avenue Ouest
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6M 2E1
Tél. : (604) 261-6366
À l'attention de : Lesley Taylor

Volunteer Speakers on Elder Abuse
Vancouver Health Department
2110, 43e Avenue Ouest
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6M 2E1
Tél. : (604) 261-6366; télécopieur : (604) 261-7220
À l'attention de : Bonnie Lillies

James Bay Wellness Program
James Bay Community Project
547, rue Michigan
Victoria (Colombie-Britannique)
V8V 1S5
Tél. : (604) 361-3384; télécopieur : (604) 338-7856
À l'attention de : Sandy Lundmark

Elders Network
Fairview-Kitsilano-Point Grey
Senior Citizens' Association
1410, 12e Avenue Ouest
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6H 1M8
Tél. : (604) 733-4169
À l'attention de : Colleen Goodrich

411 Seniors' Outreach Programs
411, rue Dunsmuir
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6B 1X4
Tél. : (604) 684-0453
À l'attention de : Darlene Munro

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée (qui disposent d'un protocole ou d'un programme)

Glacier View Lodge
Long-Term Care Facility
R.R. 5
Comox (Colombie-Britannique)
V9N 8B5
Tél. : (604) 338-1451; télécopieur : (604) 338-1115
À l'attention de : June Rushton

Social Work Department
Greater Victoria Hospital Society
1900, rue Fort
Victoria (Colombie-Britannique)
V8R 1J8
Tél. : (604) 595-9335
À l'attention de : Margot Bonner

Services de la police

Programme à l'intention des victimes de violence familiale
Direction des services de la police
Ministère du Solliciteur général
815, rue Hornby, bureau 207
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6Z 2E6
Tél. : (604) 660-2604; télécopieur : (604) 660-2606
À l'attention de : Linda Light

Services aux victimes et témoins de la GRC de Sunshine Coast
GRC
C.P. 188
Sechelt (Colombie-Britannique)
V0N 3A0
Tél. : (604) 885-5554
À l'attention de : Rita Petrescu

CoPS
City of Victoria Police Department
625, rue Fisgard
Victoria (Colombie-Britannique)
V8W 1R9
Tél. : (604) 384-4111

Secteur juridique

Legal Services for the Elderly
North Shore Community Services
1060, Roosevelt Crescent
North Vancouver (Colombie-Britannique)
V7P 1M3
Tél. : (604) 985-7138
À l'attention de : Pearl McKenzie

Gouvernement de la Colombie-Britannique

Interministry Committee on Elder Abuse
Continuing Care Division
Ministry of Health
914, rue Yates
Victoria (Colombie-Britannique)
V8V 4V7
Tél. : (604) 387-2525; télécopieur : (604) 387-2548
À l'attention de : Patricia Davis

Community Care Facilities Licensing Branch
Central Vancouver Health Unit
Ministry of Health
1665, avenue Grant
Nanaimo (Colombie-Britannique)
V9R 5K7
Tél. : (604) 755-6200; télécopieur : (604) 755-2397
À l'attention de : Rod Fraser

Continuing Care Administrator
Quality Assurance Branch
Ministry of Health
3412, rue Kalum
Terrace (Colombie-Britannique)
V8G 4T2
Tél. : (604) 638-3467; télécopieur : (604) 638-3492
À l'attention de : Dave Dennis

Senior Citizen Counsellor Program
Ministry of Social Services and Housing
Community Support Services Division
Immeubles du Parlement
Victoria (Colombie-Britannique)
V8V 1X4
Tél. : (604) 387-5671; télécopieur : (604) 387-8164
À l'attention de : Barbara Makepeace Wilson

Yukon

«Nous n'avons pas encore mis en place de programme officiel, mais nous sommes à l'écoute des personnes et nous disposons d'un groupe de jeunes aînés qui font de leur mieux pour aider.» ... Conseil du Yukon sur le vieillissement

Aperçu

Nous avons envoyé 40 questionnaires au Yukon. Au total, nous avons reçu 15 réponses, dont 5 questionnaires dûment remplis, 5 réponses de groupes intéressés mais n'ayant pas encore adopté de programme et 5 réponses de groupes non intéressés pour l'instant.

Tous les répondants appartiennent au secteur gouvernemental; un seul d'entre eux, soit le Conseil sur le vieillissement, s'occupe exclusivement des personnes âgées.

La sensibilisation du public, l'information et la coordination interdisciplinaire sont les activités les plus souvent offertes.

Tous les répondants interviennent en cas de mauvais traitements infligés aux aînés de façon informelle, dans le cadre global de leurs activités dans le domaine de la violence familiale. La négligence est la forme de sévice le plus souvent rencontrée.

Aucun groupe d'autochtones ne nous a retourné le questionnaire; cependant, trois des cinq répondants offrent des services aux autochtones et aux non-autochtones. Nous n'avons pas reçu de réponse d'établissements de soins intensifs ou prolongés.

Programmes et services communautaires

Le **Conseil du Yukon sur le vieillissement** a mis en place un programme appelé **We can help**. Il s'agit d'un groupe de soutien des aînés qui donne des conseils aux victimes de mauvais traitements.

Les deux centres de santé qui ont répondu au questionnaire ne disposent pas de programme officiel concernant l'exploitation des aînés mais offrent des services de renvoi lorsqu'ils constatent un cas.

Gouvernement du Yukon

Les sous-sections des **Soins à domicile** et des **Services aux aînés** du **ministère de la Santé et des Services sociaux** traitent les cas d'exploitation des personnes âgées au moyen d'interventions interdisciplinaires. L'intervention des Soins à domicile se fait dans le cadre général des activités relatives à la violence familiale tandis que les Services aux aînés s'occupent expressément des cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées. Le ministère de la Santé et des Ressources humaines intervient dans ce dossier de façon informelle, notamment en répondant aux appels téléphoniques et en donnant de l'information.

La **Sous-section de la prévention de la violence familiale**, qui relève de la **Direction des services correctionnels et d'application de la loi du ministère de la Justice**, s'occupe des mauvais traitements infligés aux aînés dans le cadre général de son action à l'égard de la violence familiale. Elle a eu affaire à entre 1 et 5 cas dans les 6 mois qui ont précédé le renvoi du questionnaire. Le programme met l'accent sur les sévices infligés dans le cadre de relations intimes et il offre des services de soutien, de défense des intérêts et de renvoi à l'intention des personnes âgées victimes de mauvais traitements.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

We Can Help
Conseil sur le vieillissement du Yukon
106, rue Main, bureau 3
Whitehorse (Yukon)
Y1A 2A8
Tél. : (403) 668-3383
À l'attention de : Pat Olsen

Watson Lake Health Centre
Boîte 500
Watson Lake (Yukon)
Y0A 1C0
Tél. : (403) 536-7483; télécopieur : (403) 536-7302

Teslin Health Centre
Direction générale des services médicaux
Santé et Bien-être social Canada
General Delivery
Teslin (Yukon)
Y0A 1B0
Tél. : (403) 390-2510; télécopieur : (403) 390-2217
À l'attention de : Bea Felker

Gouvernement du Yukon

Soins à domicile et Services aux aînés
Ministère de la Santé et des Services sociaux
Gouvernement du Yukon
Boîte 2703
Whitehorse (Yukon)
Y1A 2C6
Tél. : (403) 667-5674; télécopieur : (403) 667-3518
À l'attention de : Paul Champagne

Sous-section de la prévention de la violence familiale
Direction des services correctionnels et de l'application de la loi
Ministère de la Justice
Boîte 2703
Whitehorse (Yukon)
Y1A 2C6
Tél. : (403) 667-3581
À l'attention de : Terry Krahn

Territoires du Nord-Ouest

«Dans notre localité, tout le monde a soin de nos aînés : les travailleurs de la santé, les travailleurs sociaux, les dirigeants, les familles et les parents. Nous faisons de notre mieux lorsqu'il y a mauvais traitements ou de négligence.» ... Représentant de la santé communautaire au Centre de santé de Fort McPherson

Aperçu

Nous avons envoyé 25 questionnaires dans les Territoires du Nord-Ouest. Au total, nous avons reçu 12 réponses, dont 5 questionnaires dûment remplis et 7 réponses de répondants intéressés mais n'ayant pas encore adopté de programme.

Tous les répondants appartenaient à des organismes gouvernementaux; 2 d'entre eux desservaient les Territoires dans leur ensemble et 3 autres œuvraient à l'échelon communautaire. Il n'y a pas eu de répondant des services de la police ni du secteur juridique. Tous les répondants, sauf un, ont déclaré qu'ils étaient au service de la population autochtone.

Les activités d'information, de renvoi à d'autres instances et de soins infirmiers étaient les plus courantes.

Tous les répondants s'occupent des cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées dans le cadre global de la violence familiale et font participer des aînés à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes.

Trois des cinq répondants qui ont rempli le questionnaire avaient eu affaire à des cas de violence faite aux aînés au cours des six derniers mois. La majorité ne disposaient pas de chiffres précisant si ces cas incluaient des mauvais traitements infligés par un conjoint.

Programmes et services communautaires

Le **Fort McPherson Health Centre** offre des services de renvoi aux travailleurs de la santé et des services sociaux. Le Centre a eu affaire à entre 11 et 20 cas avérés ou présumés de mauvais traitements infligés aux aînés au cours des 6 derniers mois. De façon générale, le Centre s'occupe des cas de violence faite aux aînés dans le cadre global de ses interventions en matière de soins de santé. Il a formé un comité des personnes concernées qui distribue la liste des noms d'intervenants de la collectivité. Ces gens offrent des services d'orientation et de suivi. Lorsque ces soins ne suffisent pas, les personnes âgées sont renvoyées à Inuvik pour soins prolongés. Le Centre dessert les autochtones et offre ses services en anglais et en gwich'in.

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Les deux établissements de soins prolongés qui ont répondu au questionnaire ont déclaré qu'ils ne disposaient pas d'un programme particulier pour l'exploitation des personnes âgées, mais qu'ils s'occupaient de ce problème dans le cadre général de leurs interventions à l'égard de la violence familiale.

Secteur juridique

L'**Arctic Public Legal Education and Information Society**, financée par la Division de la prévention de la violence familiale de Santé et Bien-être social Canada, a entrepris une étude qui s'est déroulée du 1er décembre 1989 au 31 mars 1990 afin de déterminer pourquoi les connaissances et l'information au sujet de la violence n'avaient pas eu d'effets appréciables sur la vie des autochtones. L'étude partait du

postulat que les problèmes juridiques, émotifs et sanitaires associés à la violence familiale ne peuvent être réglés que si les personnes et les collectivités veulent changer. Le résultat de cette étude a été la mise sur pied du **Oral Culture Family Violence Theatre Project**, qui visait à inciter les autochtones à s'attaquer au problème de la violence familiale par l'intermédiaire de leurs propres traditions culturelles.

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

Le **ministère des Services sociaux pour les personnes âgées et handicapées** n'a pas de programme portant exclusivement sur l'exploitation des aînés. Les plaintes de mauvais traitements sont traitées de façon ponctuelle par les travailleurs des services sociaux communautaires.

Dans le cadre de son **Programme d'éducation familiale**, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest a organisé des ateliers de sensibilisation aux divers types de violence familiale, dont l'exploitation des enfants, des adultes et des aînés. Les ateliers encourageaient les participants à partager et à évaluer leurs points de vue et idées, ainsi qu'à envisager une intervention communautaire à l'égard du problème. Le Programme collabore avec de nombreux organismes gouvernementaux et non gouvernementaux qui s'intéressent à la violence familiale. Il participe également à un comité interdisciplinaire sur la violence familiale et l'exploitation des enfants dans les Territoires du Nord-Ouest.

Personnes-ressources pour les programmes officiels

Programmes et services communautaires

Fort McPherson Health Centre
Fort McPherson (Territoires du Nord-Ouest)
X0E 0J0
Tél. : (403) 952-2586; télécopieur : (403) 952-2620
À l'attention de : Marty Melchior

Centres hospitaliers de courte durée et de longue durée

Inuvik General Hospital
Service de sacs nº 2
Inuvik (Territoires du Nord-Ouest)
X0E 0T0
Tél. : (403) 979-2955; télécopieur : (403) 979-4266
À l'attention de : Andrea MacLean

H.H. Williams Memorial Hospital
C.P. 1280
Hay River (Territoires du Nord-Ouest)
X0G 0R0
Tél. : (403) 874-6512; télécopieur : (403) 874-3377
À l'attention de : Gary Slauenwhite

Secteur juridique

Arctic Public Legal Education and Information Society
4916, 47 Street
C.P. 2706
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
X1A 2R1
Tél. : (403) 920-2360
À l'attention de : Stephen Whipp

Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest

Ministère des Services sociaux
Programmes à l'intention des personnes âgées et des handicapés
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
C.P. 1320
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
X1A 2L9
Tél. : (403) 873-7707; télécopieur : (403) 873-0299
À l'attention de : Pat Felhaver

Programme d'éducation familiale
Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest
Ministère de la Santé
Tour de la Place du Centre, 7e étage
C.P. 1320
Yellowknife (Territoires du Nord-Ouest)
X1A 2L9
Tél. : (403) 920-8758; télécopieur : (403) 920-4969
À l'attention de : Berré Patenaude

Organismes nationaux et gouvernement fédéral

«Bien que l'exploitation des aînés remonte sans doute au tout début de notre histoire, ce n'est que récemment qu'elle a commencé à attirer l'attention du public au Canada.» ... Violence familiale, Document sur la situation, gouvernement du Canada

Aperçu

Nous avons envoyé 224 questionnaires à des organismes nationaux et aux ministères du gouvernement fédéral. Bon nombre d'entre eux ont écrit ou appelé pour manifester leur intérêt à l'égard de la question. Toutefois, seul un petit nombre a répondu au questionnaire pour préciser des initiatives particulières à l'égard des mauvais traitements dont font l'objet les personnes âgées.

La présente section décrit les initiatives nationales qui ont été portées à notre attention en réponse à notre demande de renseignements sur les programmes et les politiques existants sur l'exploitation des personnes âgées.

Organismes nationaux

Neuf organismes nationaux participent au **Projet interdisciplinaire sur la violence familiale**. L'exploitation des aînés est l'une des formes de

violence familiale visée expressément par le Projet. Les organismes de coparrainage sont les suivants :

- l'Association des infirmières et infirmiers du Canada;
- l'Association du Barreau canadien;
- la Fédération canadienne des enseignantes et des enseignants;
- l'Association médicale canadienne;
- l'Institut canadien de la santé infantile;
- la Société canadienne de psychologie;
- l'Association canadienne des chefs de police;
- l'Association canadienne des travailleurs sociaux;
- le Conseil des églises pour la justice et la criminologie.

Dans la phase I du Projet (1988-1989), on a fait une recherche sur la nécessité d'intervenir en coopération et on a documenté les initiatives déjà prises. La phase II (1989-1990) a mis l'accent sur la création de groupes de travail provinciaux et territoriaux. La phase III est consacrée à l'élaboration de documents de référence et d'un processus éducatif visant à améliorer la collaboration entre les professionnels du domaine.

Le premier rapport du Projet, intitulé *L'autre versant de la montagne : La collaboration interdisciplinaire en matière de violence familiale*, documente le besoin d'action interdisciplinaire à l'égard de toutes les formes de violence familiale et présente 13 recommandations d'action. Le Projet a bénéficié de contributions de Santé et Bien-être social Canada, du Solliciteur général, du ministère de la Justice et de la Fondation Donner.

Un certain nombre d'organismes nationaux d'aide aux personnes âgées et d'organismes non gouvernementaux représentant les professionnels de la santé et des services sociaux ont, au moyen de leurs bulletins et revues, dans une certaine mesure, participé à des activités de sensibilisation et de prestation d'information sur l'exploitation des personnes âgées. Des articles ont paru, par exemple, dans le *Canadian Nurse Practitioner*, le *Médecin de famille canadien* et le *Journal of Gerontological Nursing*.
L'**Association canadienne des individus retraités (ACIR)** a publié des articles sur l'exploitation des personnes âgées dans son bulletin, dans le cadre de son mandat «d'amélioration de la qualité de vie des aînés».

Certains organismes, comme l'**Association canadienne de gérontologie**, ont parrainé des ateliers et des séances sur l'exploitation des personnes âgées dans le cadre de leurs conférences annuelles. D'autres groupes, comme l'Association canadienne de santé mentale, ont signalé que leurs interventions dans le domaine se font principalement au niveau local de l'organisation.

Le Programme de la violence familiale du **Conseil canadien de développement social** publie un bulletin sur la violence familiale intitulé *Vis-à-vis*. On trouvera dans le volume 6, nº 3 (1990) de ce bulletin un article intitulé *Understanding the Dimensions of Elder Abuse*.

Les **Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada** (VON) ont adopté une procédure de gestion de la violence familiale pour les professionnels des soins de santé qui en sont membres. La procédure comprend des volets sur l'évaluation et l'intervention dans les cas de mauvais traitements infligés à des personnes âgées.

Gouvernement fédéral

Le **Secrétariat du troisième âge** de Santé et Bien-être social Canada donne de l'information, apporte de l'aide et offre des conseils en matière de programme d'action au ministère d'État chargé des aînés. Il a la responsabilité de coordonner les programmes et politiques à l'intention des aînés dans les autres ministères, d'encourager les initiatives dans ce domaine ainsi que de consulter les gouvernements provinciaux et territoriaux, les organismes du troisième âge et les personnes âgées elles-mêmes afin d'en connaître davantage sur les besoins des aînés. Le Secrétariat du troisième âge a ébauché et a assuré la préparation du présent rapport en collaboration avec la Division de la prévention de la violence familiale de Santé et Bien-être social Canada. Le Secrétariat publie un bulletin trimestriel intitulé *InfoÉchange* qui a pour but de favoriser les échanges d'information sur les initiatives et les questions touchant les aînés, dont les mauvais traitements.

Le **Conseil consultatif national sur le troisième âge (CCNTA)** aide et conseille le ministre de la Santé nationale et du Bien-être social sur toutes les questions se rapportant au troisième âge et sur la qualité de vie des aînés. Le CCNTA encourage les débats publics sur la violence faite aux aînés ainsi que sur d'autres questions touchant les personnes âgées. Il a travaillé en étroite collaboration avec le Secrétariat du troisième âge pour la préparation du présent aperçu. Le CCNTA a publié deux ouvrages sur l'exploitation des aînés intitulés *La violence faite aux aîné(e)s : Une perspective nationale* et *Consommateurs âgés et la fraude*.

La **Division de la prévention de la violence familiale** de Santé et Bien-être social Canada a un consultant qui fournit des services d'information, de coordination, de renvoi et d'aide relativement à des projets dans le domaine de l'exploitation des aînés. La Division soutient le travail de l'Office national du film sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées et aide également le Centre national d'information sur la violence dans la famille, qui distribue de l'information sur les sévices infligés aux aînés. En 1989, la Division a parrainé la première enquête nationale sur l'exploitation des aînés. En 1991, elle a coparrainé la première Conférence nationale sur la violence et les crimes envers les personnes âgées.

En février 1991, le gouvernement du Canada a annoncé le renouvellement de l'initiative sur la violence familiale — programme de quatre ans, doté de 136 millions de dollars, destiné à prévenir la violence familiale et à améliorer les interventions communautaires à cet égard. Parmi les projets initiaux de réduction des cas de violence faite aux aînés, signalons une bande vidéo et du matériel pédagogique d'accompagnement sur l'exploitation financière (cofinancée par la Direction des aînés du Manitoba et réalisée en collaboration avec l'Association des banquiers canadiens) et l'adaptation en anglais d'un film produit par la Sûreté du Québec.

Le **Centre national d'information sur la violence dans la famille** (Santé et Bien-être social Canada) distribue gratuitement de l'information sur les mauvais traitements infligés aux aînés dans les deux langues officielles. Signalons les documents suivants :

- une bibliographie annotée sur la violence faite aux aînés;
- une fiche documentaire sur les mauvais traitements infligés aux personnes âgées;
- un document de travail et un choix d'articles sur l'exploitation des aînés;
- l'*Enquête nationale sur les mauvais traitements infligés aux aînés* (l'étude Ryerson);
- une brochure intitulée *Les mauvais traitements et la négligence envers les personnes âgées.*

La **Direction des services de santé** de Santé et Bien-être social Canada élabore des lignes directrices visant à promouvoir des normes élevées pour les soins dispensés par les services institutionnels, communautaires et de santé mentale. Les *Soins de santé liés aux mauvais traitements et à la négligence, aux voies de fait et à la violence familiale* fournissent des lignes directrices sur le rôle des établissements de santé en cas de mauvais traitements, notamment à l'égard des personnes âgées. *Santé mentale au Canada*, publication trimestrielle de la Direction générale, examine la question de la violence faite aux aînés dans le cadre des services de santé mentale.

Le **Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les autochtones***, qui relève de la Direction des services médicaux de Santé et Bien-être social Canada, fournit des fonds aux collectivités autochtones qui veulent lancer des initiatives de lutte contre la violence familiale, incluant des projets sur les mauvais traitements infligés aux aînés.

Le **Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA)*** fournit des fonds pour des projets communautaires destinés à aider les personnes âgées et ceux qui travaillent avec elles à accroître l'autonomie et à améliorer la

* *signale un programme de financement*

qualité de vie des aînés du Canada. Les groupes de bénévoles, les organisations non gouvernementales ainsi que les groupes et organismes à but non lucratif sont admissibles. L'exploitation des aînés est un domaine désigné d'intérêt du PAA. Les demandes peuvent être présentées aux bureaux régionaux des Services sociaux.

Nouveaux Horizons* donne la possibilité aux personnes âgées de planifier des activités intéressantes de leur propre choix, pour ensuite les administrer et y participer. Plusieurs groupes de personnes âgées ont mené à bien des projets de sensibilisation et d'éducation sur l'exploitation des aînés. Pour être admissibles au financement, les groupes doivent comprendre au moins dix personnes, et 70 p. 100 des membres doivent être âgés de 60 ans ou plus et être à la retraite.

Le **Programme de la promotion de la femme*** du **Secrétariat d'État du Canada** finance des groupes qui défendent la cause des femmes dans trois domaines : l'égalité économique, la justice sociale, la participation et l'accès.

Exploitation des aînés : Direction du secteur vulnérable, de la police, des politiques et de la recherche est l'enceinte où est défendue la cause des aînés au **ministère du Solliciteur général du Canada**. Le Ministère compte parmi les participants de l'Initiative fédérale sur la violence familiale. Dans cette initiative, les projets de recherche, d'élaboration de la politique et de démonstration ainsi que les activités du programme visent à améliorer les services de la police dans le cadre d'une intervention coordonnée et multidisciplinaire plus vaste à l'échelle communautaire. À cette fin, le Ministère a également participé activement à la prestation d'un programme permanent d'éducation et de formation spécialisée de la police et du personnel des services correctionnels. Le Ministère a en outre coparrainé, en janvier 1991, avec Santé et Bien-être social Canada, la première conférence nationale sur l'exploitation des aînés et le crime. On peut se procurer auprès du Ministère un rapport de recherche concernant les effets du vieillissement de la société sur la police, rapport intitulé *La police et les personnes âgées : nouvelles répercussions dans une société qui vieillit*. Le rapport comprend une analyse de l'exploitation des aînés en tant que responsabilité de la police.

La **Gendarmerie royale du Canada (GRC)** a lancé un programme national visant à offrir des services de police spécialisés aux personnes âgées. Elle a produit une bande vidéo intitulée *Fraudes et autres combines*, ainsi que trois brochures intitulées *Escroqueries et fraudes contre les personnes âgées*, *Sécurité à la maison* et *Conseils de sécurité à l'intention des personnes âgées*. Les deux dernières ont été condensées et reproduites sur cassette à l'intention des handicapés visuels. Tout ce matériel est bilingue.

D'autres ministères fédéraux se préoccupent de l'exploitation des personnes âgées et apportent leur participation dans le cadre de la Commission interministérielle d'orientation sur la violence familiale. Il s'agit du ministère de la Justice, de Multiculturalisme et Citoyenneté Canada, des Affaires indiennes et du Nord Canada, de Condition féminine Canada, de Statistique Canada, de la Société canadienne d'hypothèques et de logement et de la Défense nationale. Le ministère des Affaires des anciens combattants est en train d'élaborer un programme de formation et une orientation politique concernant les mauvais traitements infligés aux personnes âgées.

L'**Office national du film (ONF)** produit et distribue une grande variété de films, de bandes vidéo et de guides de discussion, dont certains portent sur l'exploitation des aînés. L'ONF assure également la promotion et la vente de certaines autres productions, dont il détient, pour certaines, les droits télévisuels. Signalons le matériel suivant :

- un catalogue intitulé *Sélection de films et de vidéos sur la violence dans la famille* (gratuit);
- *Mr. Nobody* et *A House Divided*, programmes audiovisuels produits par l'ONF sur la violence exercée envers les personnes âgées (on peut obtenir des guides d'étude d'accompagnement gratuits);
- *S'en sortir* et *Silence Upstairs*, programmes audiovisuels sur l'exploitation des aînés distribués par l'ONF. On peut emprunter un guide d'étude pour *S'en sortir*.

Personnes-ressources

Organismes nationaux

Projet interdisciplinaire sur la violence familiale
130, rue Slater, bureau 750
Ottawa (Ontario)
K1P 6E2
Tél. : (613) 594-0296

Association canadienne des individus retraités (ACIR)
27, rue Queen Est, bureau 1304
Toronto (Ontario)
M5C 2M6
Tél. : (416) 363-CARP; télécopieur : (416) 363-8747
À l'attention de : M. Morgenthau

Association canadienne de gérontologie
1565, avenue Carling, bureau 110
Ottawa (Ontario)
K1Z 8R1
Tél. : (613) 729-9347; télécopieur : (613) 725-0514

Vis-à-vis
Programme de la violence familiale
Conseil canadien de développement social
55, avenue Parkdale
Ottawa (Ontario)
K1Y 4G1
Tél. : (613) 728-1865; télécopieur : (613) 728-9397

Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada
5, avenue Blackburn
Ottawa (Ontario)
K2N 8A2
Tél. : (613) 233-5694; télécopieur : (613) 230-4376

Gouvernement fédéral

Secrétariat du troisième âge
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
Tél. : (613) 952-7606; télécopieur : (613) 957-7627

Conseil consultatif national sur le troisième âge (CCNTA)
473, rue Albert, 3e étage
Ottawa (Ontario)
K1A 0K9
Tél. : (613) 957-1968

Division de la prévention de la violence familiale
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5
Tél. : (613) 957-2865
À l'attention de : Consultant en matière de violence faite aux aînés

Centre national d'information sur la violence dans la famille
Division de la prévention de la violence familiale
Santé et Bien-être social Canada
Rez-de-chaussée, édifice Finances
Pré Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5
Tél. : (613) 954-2938; télécopieur : (613) 957-4247
Sans frais d'appel : 1-800-267-1291

Direction des services de la santé
Direction générale des services et de la promotion de la santé
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5
Tél. : (613) 954-8576

Programme national de lutte contre l'abus d'alcool et
des drogues chez les autochtones
Direction générale des services médicaux
Santé et Bien-être social Canada
Édifice Jeanne Mance, bureau 1189
Ottawa (Ontario)
K1A 0L3
Tél. : (613) 957-3395; télécopieur : (613) 957-9969

Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA)
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5
Tél. : (613) 952-9533

Nouveaux Horizons
Bureau national
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 1B5
Tél. : (613) 957-2880

Programme de promotion de la femme
Secrétariat d'État du Canada
Ottawa (Ontario)
K1A 0M5
Tél. : (819) 994-3202

Division de la recherche sur les systèmes policiers
Solliciteur général du Canada
340, avenue Laurier Ouest
8e étage, section B
Ottawa (Ontario)
Tél. : (613) 990-2710; télécopieur : (613) 993-5252
À l'attention du chef, Direction de la police et de l'intervention
communautaire

Recherche et élaboration des programmes
Centre de la police de la GRC
Direction des services de prévention du crime
1200, promenade Vanier
Ottawa (Ontario)
Tél. : (613) 993-8435; télécopieur : (613) 993-0216

Remarque : Les formules de demande de financement de projet du PAA et de Nouveaux Horizons peuvent être obtenues auprès des bureaux régionaux des Services sociaux, dont la liste figure à la fin de la présente section.

Office national du film du Canada (ONF)

Vérifiez dans votre bottin téléphonique, sous la rubrique Gouvernement du Canada, pour voir s'il y a un bureau de l'ONF dans votre région. Si vous ne demeurez pas dans une ville où il y a un bureau de l'ONF, composez les numéros suivants sans frais d'appel pour réserver des vidéos ou des films.

Provinces de l'Atlantique	1-800-561-7104
Québec	1-800-363-0328
Ontario	1-800-267-7710
Ouest et nord du Canada	1-800-661-9867

De nombreuses bibliothèques publiques possèdent également des vidéos de l'ONF dans leurs collections.

Bureaux régionaux, Direction générale des programmes des services sociaux

Programmes des services sociaux
2150, rue Broadway Ouest, bureau 308
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6K 4L9
Tél. : (604) 666-2729
(dessert la Colombie-Britannique et le Yukon)

Programmes des services sociaux
9700, avenue Jasper, bureau 850
Edmonton (Alberta)
T5J 4C3
Tél. : (403) 495-2754; télécopieur : (403) 495-5537
(desservent l'Alberta et les Territoires du Nord-Ouest)

Programmes des services sociaux
Federal Building
1975, rue Scarth, 3e étage
Regina (Saskatchewan)
S4P 3K4
Tél. : (306) 780-5355

Programmes des services sociaux
340, avenue Graham
Eaton Place
Winnipeg (Manitoba)
R3C 4C2
Tél. : (204) 983-2833; télécopieur : (204) 983-0337

Programmes des services sociaux
2300, rue Yonge, bureau 1104
Toronto (Ontario)
M4P 1E4
Tél. : (416) 973-1999

Programmes des services sociaux
Complexe Guy Favreau
200, boul. René-Lévesque Ouest
Bureau 212, tour Est
Montréal (Québec)
H2Z 1X4
Tél. : (514) 283-7306

Programmes des services sociaux
122, rue Main, 3e étage
Moncton (Nouveau-Brunswick)
E1C 1H6
Tél. : (506) 857-7007

Programmes des services sociaux
5670, chemin Spring Garden, 4e étage
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 1H6
Tél. : (902) 426-2741

Programmes des services sociaux
3, rue Harbourside, bureau 101
Charlottetown (Île-du-Prince-Édouard)
C1A 7M9
Tél. : (902) 566-7857

Programmes des services sociaux
C.P. 1752, succursale C
St. John's (Terre-Neuve)
A1C 5P5
Tél. : (709) 772-2279

Résumé

Le présent chapitre donne les résultats, à l'échelle nationale, de l'analyse de tous les questionnaires qui ont été remplis par les groupes qui ont eu affaire à des cas de mauvais traitements infligés aux aînés et qui interviennent de façon officielle ou officieuse. Dans tout le chapitre, le mot «répondant» ne désigne que ceux qui ont rempli la questionnaire au complet.

En janvier 1991, nous avons envoyé 2 495 questionnaires d'un bout à l'autre du pays. Le taux de réponse global a été de 32 p. 100. Toutefois, seulement 13 p. 100 (307 groupes) ont rempli le questionnaire au complet et l'ont renvoyé dans les délais. On peut expliquer cet état de choses par le fait que de nombreux groupes ne s'occupent de l'exploitation des aînés que d'une façon ponctuelle ou dans le cadre de leurs services globaux à l'égard de la violence familiale. Le nombre d'initiatives qui visent spécifiquement les mauvais traitements infligés aux personnes âgées est limité dans l'ensemble du pays.

Il faut faire preuve de prudence dans l'interprétation des données nationales décrites dans ce chapitre en raison du taux de réponse peu élevé. Il n'est d'ailleurs pas possible d'estimer l'ampleur ou la prévalence de l'exploitation des aînés à partir de cette information. Au demeurant, ce n'était pas notre intention dans cette étude.

Les comparaisons entre les secteurs doivent également être interprétées avec prudence. Il n'entrait pas dans nos attributions d'interroger chaque établissement, par exemple, ou chaque service de police. Nous avons envoyé les questionnaires aux groupes les plus susceptibles d'œuvrer

dans le domaine envisagé, de manière à inclure leurs programmes, services ou protocoles dans l'aperçu national.

Description des répondants

Soixante-quatorze pour cent des répondants travaillent à l'échelle communautaire, municipale ou régionale. Trente-deux pour cent œuvrent à l'échelle provinciale et territoriale et seulement 3 p. 100 interviennent à l'échelle nationale (figure 1). Le faible taux de réponse de la part des associations nationales (12 p. 100) peut s'expliquer de deux façons. Premièrement, le questionnaire s'adressait davantage à des groupes qui sont en contact direct avec les personnes âgées; deuxièmement, la réaction face à la violence envers les aînés se produit généralement à l'échelle locale.

Parmi les 307 répondants qui ont rempli le questionnaire, 63,5 p. 100 provenaient du secteur gouvernemental; 29,7 p. 100 étaient des organismes non gouvernementaux et 6,8 p. 100 se définissaient comme faisant partie de la catégorie «autres» (figure 2). La plupart des groupes de cette dernière catégorie fonctionnaient selon un mode interdisciplinaire (avec des représentants gouvernementaux et non gouvernementaux).

Les répondants les plus nombreux provenaient du secteur de la santé (27 p. 100); 18 p. 100 des répondants représentaient des groupes communautaires ou des centres du troisième âge; 14 p. 100 représentaient des services sociaux; 11 p. 100 provenaient de centres hospitaliers de courte durée et de longue durée; 10 p. 100 appartenaient à des services de la police et 7 p. 100 au secteur juridique ou judiciaire (figure 3). Ces résultats reflètent jusqu'à un certain point les listes de diffusion utilisées pour l'envoi du questionnaire; cependant, la réponse provenant de groupes du troisième âge (nationaux et provinciaux) ainsi que d'organismes voués aux immigrants a été faible si l'on considère le nombre de questionnaires envoyés à ces groupes.

Du point de vue du groupe cible desservi, les répondants se répartissaient presque également : 56 p. 100 s'occupent de toutes les catégories d'âge et 44 p. 100 sont au service uniquement des personnes âgées (figure 4).

Figure 1
Région desservie

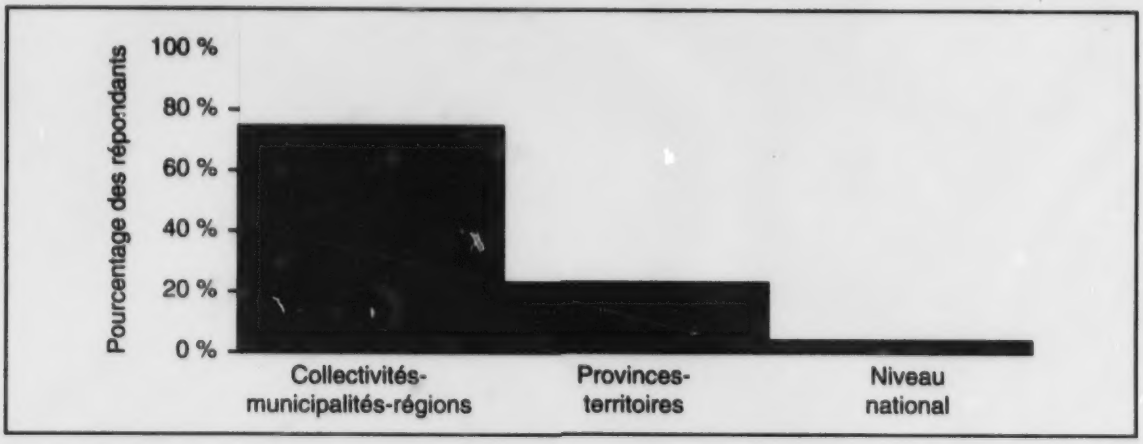


Figure 2
Affiliation des répondants

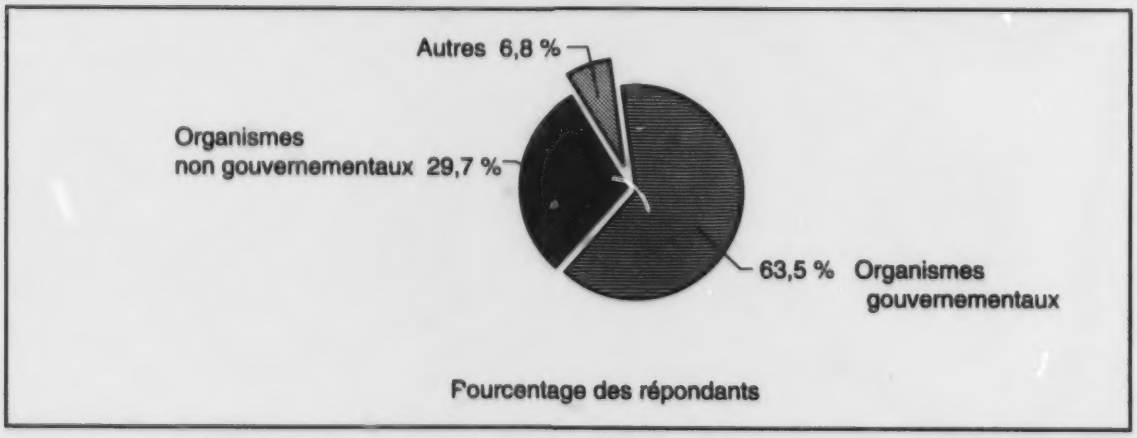


Figure 3
Type d'organisme s'occupant des mauvais traitements infligés aux aînés

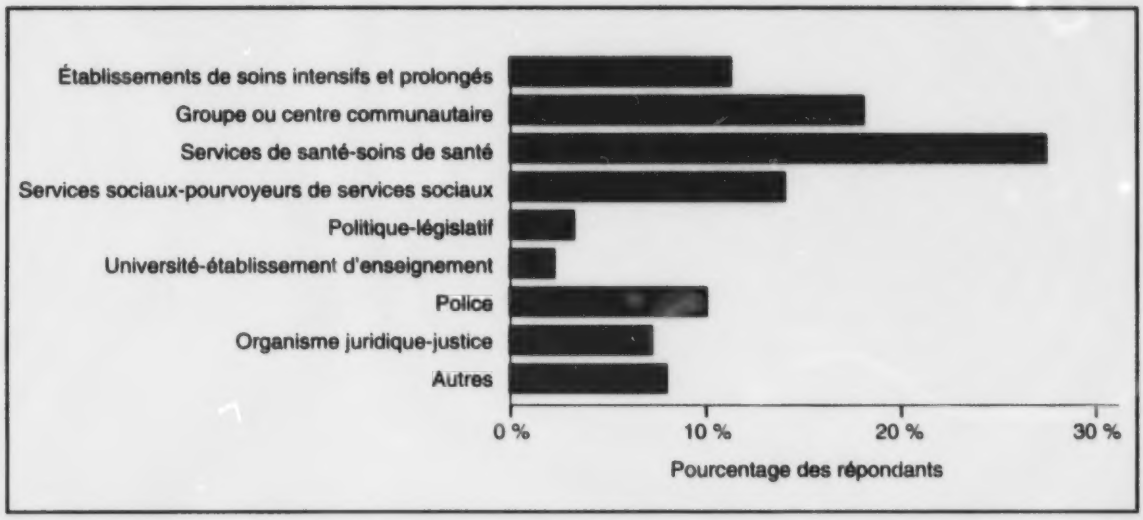
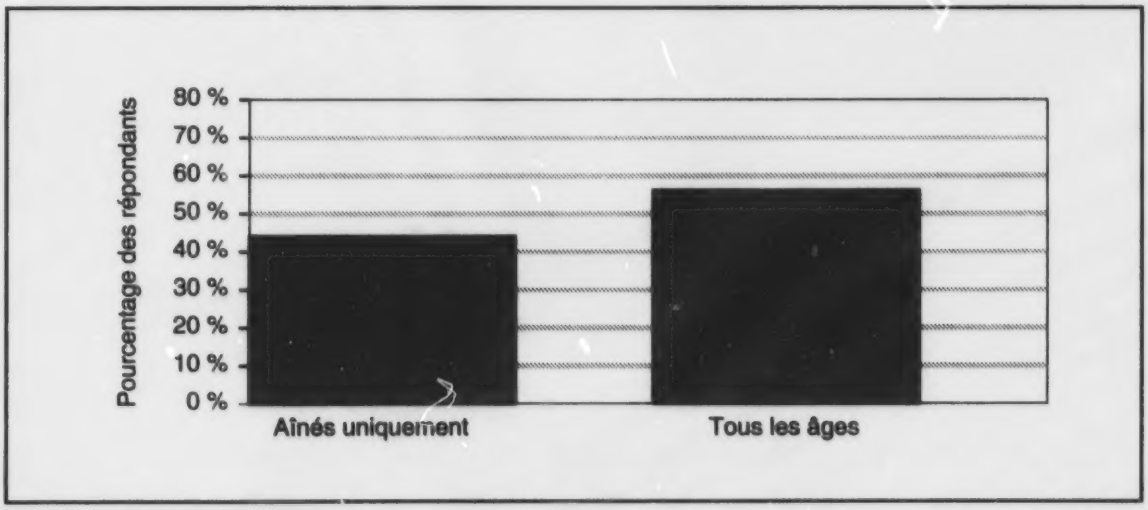


Figure 4
Groupes visés



Formules utilisées pour aborder le problème de la violence envers les aînés

L'une des questions avait pour objectif d'obtenir une description de la formule utilisée par chaque groupe. On a demandé aux répondants de sélectionner une réponse parmi quatre groupes de réponses jumelées :

1. Nous nous occupons de la violence envers les aînés en tant qu'élément d'une approche globale concernant la violence familiale; ou
2. Nous nous occupons uniquement de la violence envers les aînés.

1. La violence envers les aînés constitue un élément officiel de notre programme; ou
2. Nous ne disposons d'aucun mandat officiel pour nous occuper de la violence envers les aînés.

1. Nous œuvrons indépendamment des autres groupes; ou
2. Nous travaillons de concert avec d'autres groupes (formule interdisciplinaire).

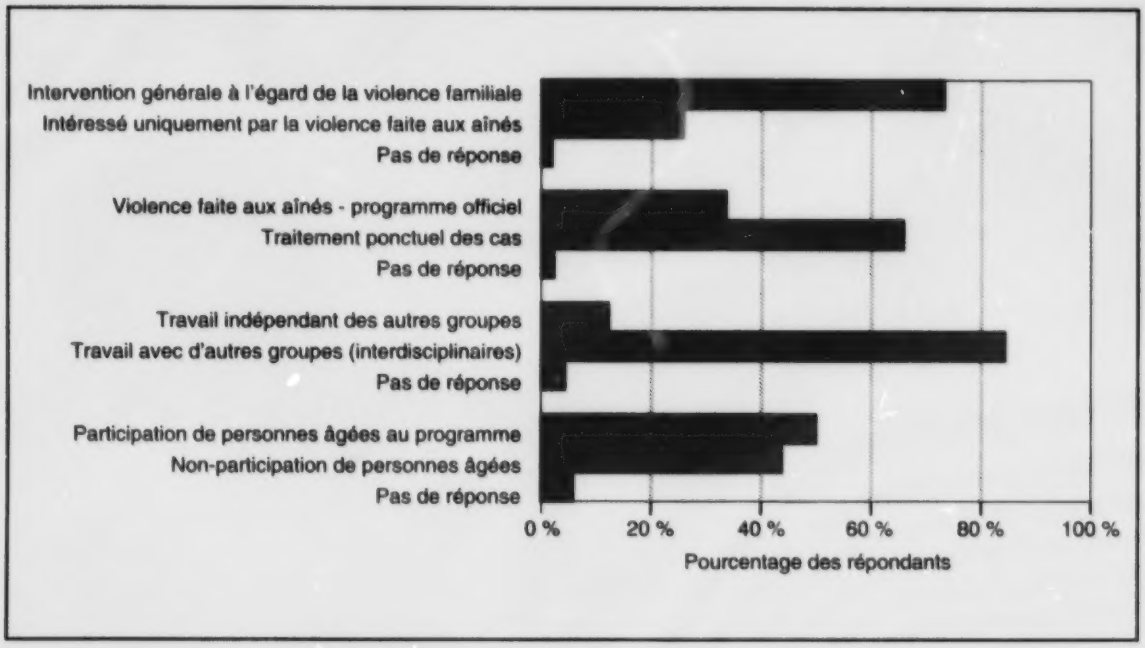
1. Les aînés participent activement à notre programme; ou
2. Les aînés ne participent pas à notre programme.

La figure 5 schématise la réponse à cette question.

Dans l'ensemble, pour 72 p. 100 des répondants, la violence envers les aînés constitue l'un des éléments d'une approche globale de la violence familiale.

Seulement 30 p. 100 des répondants indiquent que le traitement de l'exploitation des aînés constitue un élément officiel de leur programme; la majorité des répondants s'occupent des cas au fur et à mesure qu'ils se présentent.

Figure 5
Type d'intervention à l'égard des mauvais traitements infligés aux aînés



Dans l'ensemble, 83 p. 100 des répondants ont indiqué qu'ils travaillaient de concert avec d'autres groupes; toutefois, il est difficile de dire dans quelle mesure on a recours à un travail interdisciplinaire. Dans le secteur national non gouvernemental, le projet interdisciplinaire sur la violence familiale, qui regroupe en coalition neuf associations nationales, avait montré la nécessité d'une intervention interdisciplinaire et travaillait en vue d'améliorer la collaboration à l'échelle nationale. La planification interdisciplinaire conjuguée à une approche coordonnée semblait également s'imposer à l'échelon communautaire. En Ontario, par exemple, dix régions avaient formé un comité multidisciplinaire pour s'occuper des problèmes liés à la violence faite aux aînés.

Bien qu'un certain nombre de programmes aient reposé sur la participation de personnes âgées, 43 p. 100 des répondants déclarent ne pas mettre les aînés à contribution dans l'élaboration ou la mise en œuvre des programmes. Les groupes communautaires sont ceux qui font le plus participer les aînés à la conception et à la mise en œuvre des programmes portant spécifiquement sur la violence faite aux aînés (figure 6).

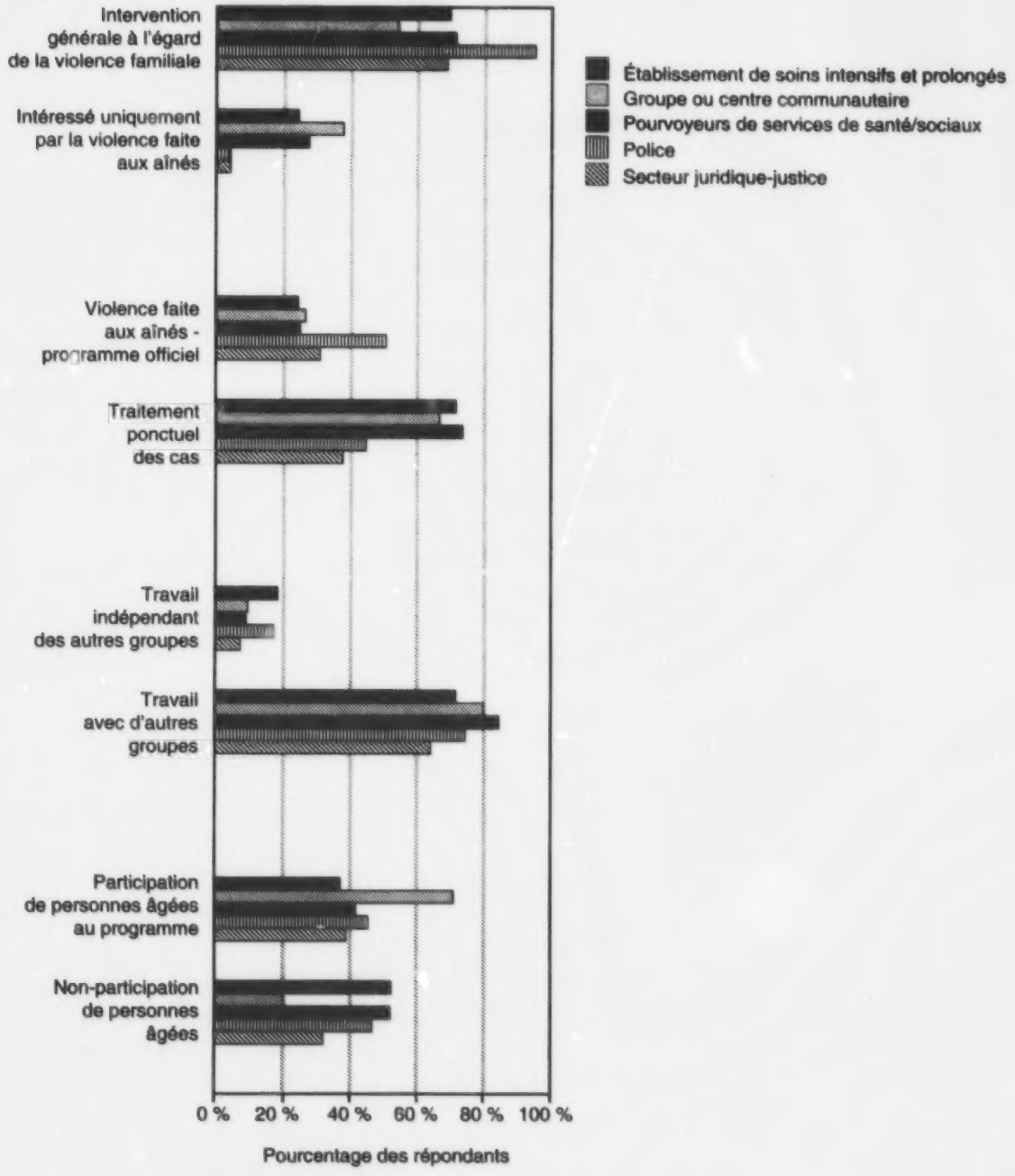
Si l'on compare les formules utilisées par les différents types d'organismes, nous constatons que les services de la police sont les plus susceptibles d'affirmer que le traitement de la violence envers les aînés constitue un élément officiel de leur mandat. Ils sont également les plus enclins à traiter ces problèmes dans le cadre d'une approche globale concernant la violence familiale. On peut se demander, toutefois, si les services de la police définissent l'exploitation des aînés de la même manière que nous l'envisageons ici. Certains des répondants des services de la police semblent inclure dans la violence faite aux aînés les vols et les crimes commis à l'égard des personnes âgées par des inconnus.

Les répondants issus des communautés autochtones ont indiqué une préférence pour une intervention communautaire globale à l'égard de la violence familiale, plutôt que le retrait des personnes âgées de leur milieu. Pour eux, la réaction à la violence envers les aînés s'inscrit dans le processus de restructuration de la collectivité qui est indispensable pour régler un certain nombre de problèmes sociaux, dont la violence, la colère, l'alcoolisme et le suicide. Ils nous ont également souligné l'importance du rôle des personnes âgées dans les coutumes et la culture traditionnelles.

Types d'activités

Les activités mises en œuvre pour lutter contre les mauvais traitements infligés aux aînés varient d'une province ou d'un territoire à l'autre et selon les divers secteurs. À Terre-Neuve, à l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick, des lois protégeant les personnes âgées ont une influence évidente sur les activités dans ce domaine. Dans ces provinces, les rapports et les renvois à d'autres instances se font selon la formule prévue par leurs lois respectives.

Figure 6
Type d'intervention à l'égard des mauvais traitements infligés aux aînés selon le type d'organisme



La législation des quatre provinces de l'Atlantique institue des pouvoirs similaires d'enquête et d'intervention. Par exemple, en Nouvelle-Écosse, le ministre peut ordonner à une personne d'accepter les services ou de se faire examiner par un médecin. Le ministre peut également exiger le transfert d'une personne dans un endroit «sûr». Dans chacune de ces provinces, des personnes ont été chargées de coordonner les enquêtes, les interventions et la prestation de services de soutien.

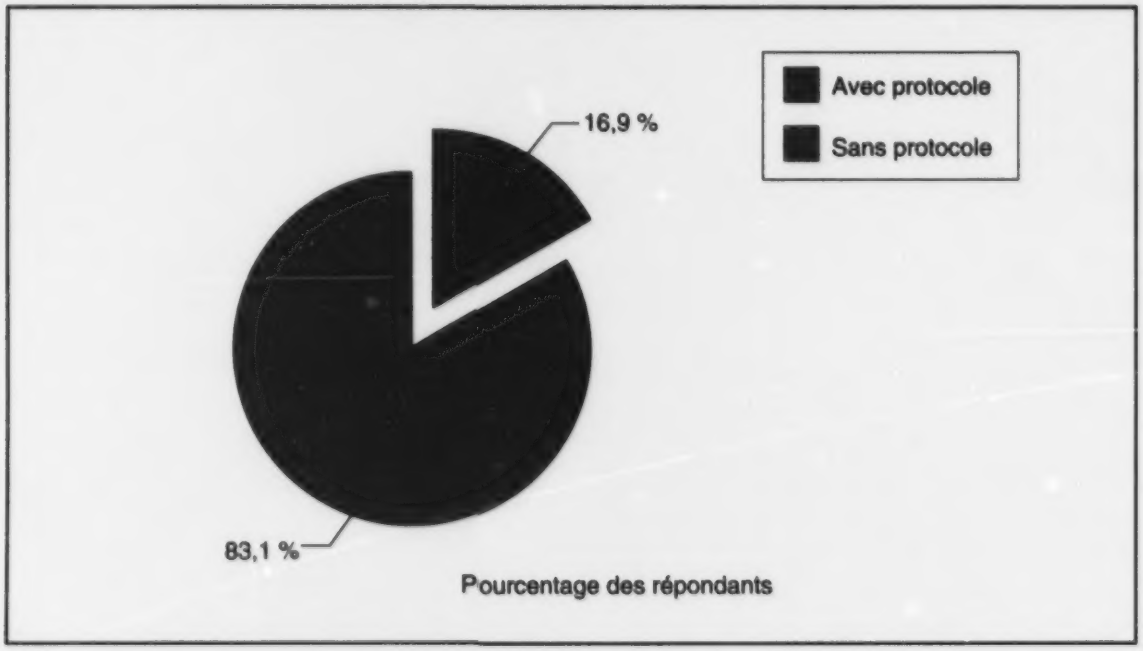
La Nouvelle-Écosse et Terre-Neuve ont institué la déclaration obligatoire de la violence faite aux aînés. Toute personne possédant de l'information sur des cas de mauvais traitements est tenue d'en faire part directement à un haut fonctionnaire compétent. L'Île-du-Prince-Édouard a récemment adopté le principe de la déclaration volontaire, sans sanctions.

Les autres provinces et territoires ont tous recours aux lois existantes pour régler les cas de mauvais traitements. Cette législation comprend le Code criminel du Canada, la Charte canadienne des droits et libertés, la common law, la Loi sur la santé mentale et la Loi sur l'incompétence mentale. La plupart des provinces ont également des lois sur la famille ou sur la tutelle auxquelles on peut avoir recours pour régler des cas de mauvais traitements infligés aux aînés.

Quatre-vingt-trois pour cent de ceux qui ont rempli le questionnaire n'avaient pas de protocole ni de lignes directrices officiels applicables à l'exploitation des aînés (figure 7).

Dans l'ensemble du pays, les activités les plus couramment offertes concernent la sensibilisation du public, l'information et les renvois à d'autres instances (figure 8). Cela s'explique sans doute par le fait que nous en sommes encore à nos premiers balbutiements en matière de lutte contre la violence faite aux aînés, que certains auteurs ont comparé à «la façon dont nous avons traité la violence envers les enfants ou les femmes il y a environ quinze ans». Cette approche soulève également la question suivante : si près de 70 p. 100 des groupes «renvoient» les victimes de mauvais traitements à d'autres services, quels sont au juste ces services?

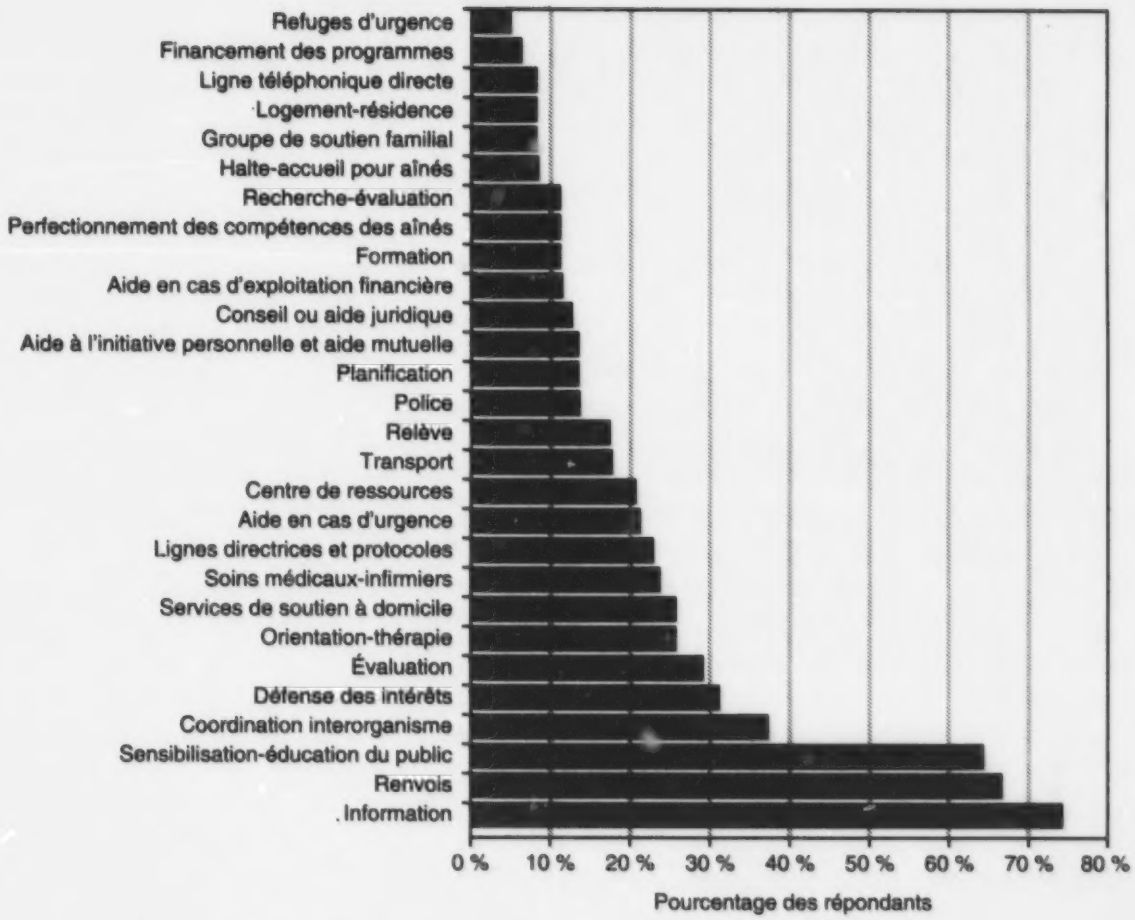
Figure 7
Organismes disposant d'un protocole officiel



Plusieurs moyens ont été mis au point, dont des protocoles et du matériel de sensibilisation comme des brochures et des vidéos. Ceux-ci sont décrits dans l'ensemble du texte et résumés à l'annexe IV.

On a demandé également aux répondants s'ils avaient évalué officiellement leur programme, leur service ou leur protocole sur la violence faite aux aînés. Seulement 6 p. 100 (17 repondants) l'avaient fait. Encore une fois, on se rend compte que la lutte contre l'exploitation des aînés est un phénomène encore nouveau et que les activités dans ce domaine ne sont pas encore intégrées officiellement au mandat des organismes. Aucun des 17 répondants qui ont effectué une évaluation n'a été en mesure d'envoyer un exemplaire de son rapport.

Figure 8
Activités offertes



Types de violence traités

Les services de santé et sociaux sont ceux qui ont le plus souvent affaire à des cas de violence faite aux aînés. La plupart du temps, le service de la police et le secteur juridique n'interviennent qu'après le contact initial par un travailleur de la santé ou des services sociaux. Naturellement, les projets qui portent spécifiquement sur les mauvais traitements infligés aux aînés sont ceux qui ont affaire au plus grand nombre de cas. Dans toutes les provinces et dans les territoires, les services de soins à domicile ont signalé un nombre peu élevé mais régulier de cas (de 5 à 10, le plus souvent) de mauvais traitements présumés envers des personnes âgées dans les six mois qui ont précédé le sondage.

La tenue de dossiers n'est régulière dans aucun secteur. Certains répondants n'ont pas été en mesure de préciser si les cas de mauvais traitements touchaient les personnes âgées étant donné qu'ils ne réunissaient pas de données relatives à l'âge. La plupart des répondants étaient incapables de spécifier le nombre de cas de violence faite par un conjoint.

Comme dans les autres études portant sur l'exploitation des aînés, l'exploitation financière est celle qui est le plus souvent rencontrée par les répondants. La violence physique est la moins fréquente. Dans certaines provinces et dans certains territoires, les sévices psychologiques et la négligence ont été signalés plus souvent que l'exploitation financière. Ces données doivent être interprétées avec prudence, toutefois, étant donné que le sondage ne visait pas à évaluer la nature ni le nombre de cas d'exploitation.

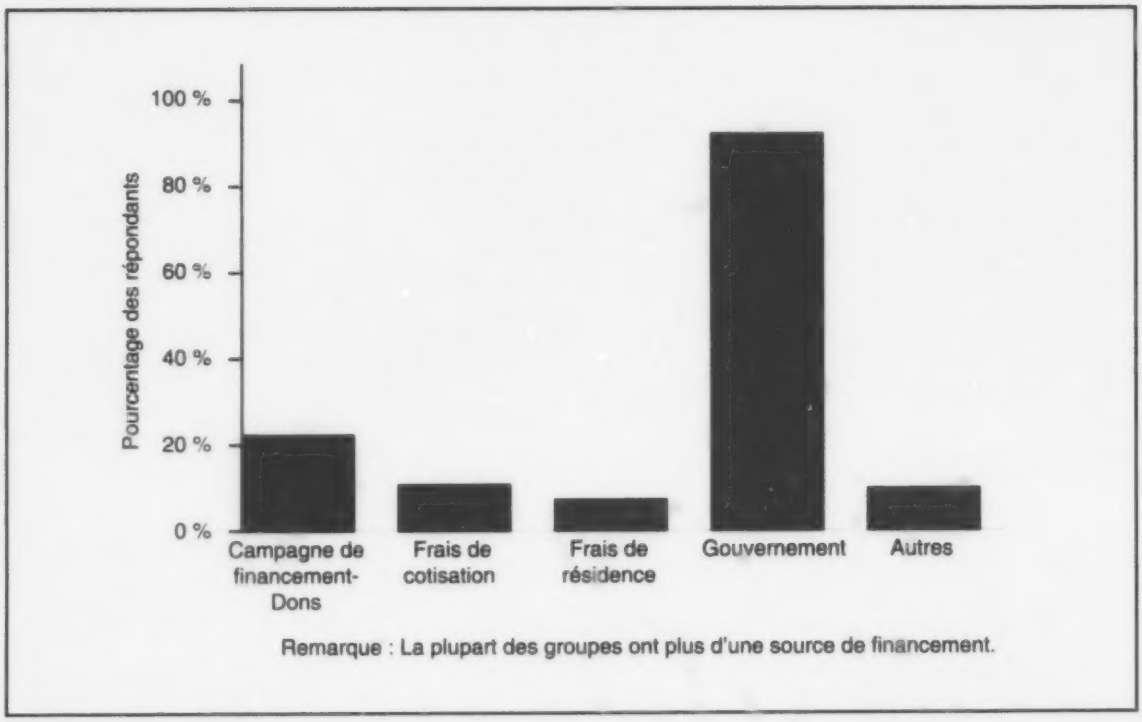
Sources de financement

Les pouvoirs publics provinciaux et territoriaux ou locaux sont les sources de financement les plus courantes pour les programmes en cours (92 p. 100); viennent ensuite les campagnes de financement et les dons (22 p. 100), les cotisations des membres (10 p. 100) et les frais de résidence (7 p. 100) (figure 9). Centraide/United Way a été très souvent mentionné comme source de financement par les groupes de la catégorie

«autres». Le Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada et le programme Nouveaux Horizons ont financé pratiquement tous les projets communautaires de durée limitée concernant la violence faite aux aînés. D'autres initiatives importantes, comme le sondage effectué par Ryerson, la Conférence nationale sur la violence et les crimes envers les aînés et la stratégie du groupe de travail du Secrétariat du troisième âge de la Nouvelle-Écosse, ont été financés dans le cadre de l'Initiative fédérale sur la violence familiale.

Les projets du PAA ont une durée maximale de 36 mois, ceux de Nouveaux Horizons sont limités à 18 mois. Par conséquent, si les projets individuels offrent un modèle important susceptible d'influencer les programmes en matière de violence faite aux aînés, ils demeurent limités dans le temps, à moins que d'autres sources de financement ne soient trouvées à la fin des délais impartis.

Figure 9
Sources de financement des répondants



Remarque : La plupart des groupes ont plus d'une source de financement.

Conclusion

Une responsabilité à partager constitue une première étape de la description des programmes, des services et des protocoles qui existent dans le domaine de l'exploitation des aînés. On espère qu'il encouragera les groupes compétents à prendre de nouvelles mesures pour partager leur expérience.

Il est également un point de départ pour que des analyses plus approfondies des interventions à l'égard de la violence faite aux aînés soient effectuées par les divers secteurs ou au sein d'une région particulière du pays.

Le sondage utilisé pour la rédaction d'*Une responsabilité à partager* a mis en évidence des lacunes dans la tenue des dossiers en fonction de l'âge et du sexe ainsi que la pauvreté des activités d'évaluation des programmes et des services. On constate qu'il reste encore d'importants domaines à étudier, dont l'analyse en profondeur des interventions à l'égard de la violence faite aux aînés dans des secteurs comme celui de la police ou des soins à domicile. Nous avons besoin d'une information plus complète sur les interventions des établissements, de même que sur les mauvais traitements qui se produisent dans ces établissements. Il nous faut également de plus amples renseignements sur les structures de renvoi et sur le rôle des organismes nationaux dans la prévention de l'exploitation des aînés.

Une responsabilité à partager confirme le fait que les services de santé et sociaux, la police et les projets communautaires de l'ensemble du pays ont également affaire à des cas de mauvais traitements infligés aux aînés

et qu'ils interviennent du mieux qu'ils le peuvent. Il ressort de cette étude qu'il importe que les groupes chargés d'intervenir en cas de violence faite aux personnes âgées disposent de ressources spécialisées et bénéficient de formation. On peut voir, par ailleurs, qu'il convient d'analyser les différences dans les interventions des provinces et territoires qui ont adopté des lois de protection des adultes (la région de l'Atlantique) et ceux où ces lois n'existent pas.

L'aperçu montre le bien-fondé de l'intervention multidisciplinaire à l'égard de l'exploitation des aînés; des recherches sur les modèles d'action interdisciplinaire les plus efficaces s'imposeraient à ce chapitre.

Avant tout, l'aperçu témoigne d'une prise de conscience grandissante et d'une préoccupation commune à l'égard de la violence faite aux aînés. Partout dans le pays, des groupes et des particuliers commencent à s'interroger sur les mesures à prendre. Le moment est venu de partager cette responsabilité, en approfondissant nos connaissances sur l'exploitation des aînés et en diffusant les politiques, le savoir et les moyens nécessaires qui traduiront la préoccupation commune en une action efficace.

ANNEXES

Annexe I
Questionnaire

Relevé national des programmes, protocoles et services portant sur les mauvais traitements à l'égard des aîné(e)s

Cher collègue,

Ce questionnaire est adressé à un vaste échantillon de personnes qui œuvrent auprès des personnes âgées ou ont indiqué leur intérêt envers les mauvais traitements que subissent ces personnes âgées (que l'on qualifie parfois de mauvais traitements à l'égard des aînés). Nous voulons ainsi préparer un répertoire national des programmes, politiques et services ayant trait aux mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

Ce répertoire nous aidera à partager des idées. Il contribuera aussi à étendre le réseau de ceux qui travaillent activement pour éviter ces mauvais traitements et y faire face. Nous espérons que vous prendrez le temps de l'étudier et d'y mentionner la nature de votre travail ou de nous retourner la partie détachable si votre travail ne concerne pas ce sujet. Il nous fera plaisir de vous faire parvenir un exemplaire du répertoire une fois qu'il sera compilé. Merci!

Le relevé

Qui en est responsable? Le Secrétariat du troisième âge en collaboration avec la Division de la prévention de la violence familiale de Santé et Bien-être social Canada.

Qu'entend-on par mauvais traitements à l'égard des aînés? Aux fins de ce répertoire, les mauvais traitements à l'égard des aînés se disent pour l'exploitation financière, les sévices physiques et psychologiques ou la négligence exercés par quelqu'un en position d'affection, un parent ou une personne en qui on a confiance.

Comment faire partie du réseau?

1. Si vos activités ne portent pas sur les mauvais traitements à l'égard des aînés, ou si vous commencez à peine, veuillez retourner la partie détachable à l'adresse indiquée. (Vous voudrez peut-être aussi passer le questionnaire à quelqu'un qui s'occupe de cette question.)

2. Si vos activités sont pertinentes (allant de la sensibilisation aux pleins services), veuillez remplir les parties I et II du questionnaire. Nous incluons un exemple de la partie II pour vous aider. Vous aurez l'occasion de vérifier l'exactitude de vos données avant que le répertoire ne soit imprimé et vous en recevrez un exemplaire gratuit.

Prière de retourner le questionnaire rempli par télécopieur ou par courrier avant le 19 février 1991 à :

Lyne Bouchard
Convergence Consultants
37, rue Clarence
Pièce 1
Ottawa (Ontario) K1N 5P4
Téléphone : (613) 231-7962; télécopieur : (613) 231-7963

À l'intention des groupes qui n'ont aucune activité établie

Nom de l'organisme _____

Adresse_____ Ville _____

Province ou territoire _____ Code postal _____

☐ Nous ne nous occupons pas actuellement du problème des mauvais traitements à l'égard des aînés.

☐ Nous sommes à mettre au point un programme portant sur ce sujet.

☐ Nous aimerions recevoir un exemplaire du r rtoire.

Renseignements

Programme/titre : _____

Nom de l'organisme/agence : _____

(Cochez une case.)

☐ Gouvernemental ☐ Non gouvernemental ☐ Autre

Quelle région desservez-vous? (Cochez une case.)

☐ Collectivité/municipalité/région ☐ Province/territoire

☐ Le Canada

Adresse : _____

Rue Ville

_____ _____

Province Code postal

Téléphone: ( ) _____ **Télécopieur :** ( ) _____

Personne-ressource : _____

PARTIE I : Liste descriptive

Cette section comprend un certain nombre de questions qui nous aideront à décrire les programmes organisés d'intervention en cas de mauvais traitements à l'égard des aînés au Canada et à faire en sorte que les services que vous offrez soient bien indiqués dans le répertoire.

1. Laquelle de ces définitions décrit le mieux votre organisme? (N'encerclez qu'un chiffre.)

établissement de soins aigus/prolongés	1
groupe ou centre communautaire	2
dispensateur de soins ou services de santé	3
dispensateur de services sociaux	4
services politiques/législatifs	5
affiliation religieuse	6
université/institution d'enseignement	7
respect de la loi	8
services d'aide juridique	9
autre, prière de préciser	10

2a. Quel groupe desservez-vous principalement? (N'encerclez qu'un chiffre.)

personnes âgées	1
tous les groupes d'âge (enfants, adultes, aînés)	2

2b. Vous intéressez-vous surtout à un groupe ethnique en particulier, Autochtones, Italo-canadiens?

Oui	1
Non	2

Précisez _____

3. Quels services offrez-vous aux victimes de mauvais traitements? (Encerclez tous ceux qui s'appliquent à votre organisme.)

aiguillage	1	soins médicaux/infirmiers	14
sensibilisation/éducation du public	2	respect de la loi	15
information	3	aide juridique	16
centre de ressources	4	recherche/évaluation	17
groupes d'aide à la famille	5	financement de programmes sur les mauvais traitements	18
counseling/thérapie	6	planification	19
services d'entraide	7	intercession	20
élaboration de directives, procédures ou protocoles	8	hébergement/résidenc	21
centre d'accueil	9	refuge d'urgence	22
soins de relève	10	conseils financiers	23
services de soutien au foyer	11	évaluation	24
transport	12	aide d'urgence	25
coordination interdisciplinaire/ interagences	13	tel-aide	26
		formation	27
		perfectionnement	28

4. Laquelle des définitions suivantes décrit le mieux l'approche de votre organisme aux mauvais traitements à l'égard des aînés? (Encerclez un numéro dans chaque groupe.)

Nous traitons les cas de mauvais traitements à l'égard des aînés dans le cadre plus large de la violence familiale ____ 1
Nous ne nous préoccupons que des mauvais traitements ____ 2

Nous traitons les cas de mauvais traitements comme élément officiel de notre programme ____ 1
Nous n'avons pas de mandat précis et tentons de régler les cas à mesure qu'ils se présentent ____ 2

Nous travaillons indépendamment des autres groupes ____ 1
Nous travaillons avec d'autres groupes (interdisciplinaires) ____ 2

Nous faisons appel aux aînés ou aux victimes de mauvais traitements dans l'élaboration et l'application de nos programmes ____ 1
Nous ne faisons pas appel à eux ____ 2

5. Votre organisme a-t-il présentement recours à une procédure ou à un protocole officiel pour traiter ces cas? (Encerclez un chiffre.)

Oui _____ 1
Non _____ 2

Si oui, prière de nous faire parvenir un exemplaire de cette procédure ou de ce protocole.

6. Votre organisme a-t-il procédé à une évaluation officielle de vos programmes, services ou protocoles? (Encerclez un chiffre.)

Oui _____ 1
Non _____ 2
Évaluation en cours ___ 3

Si oui, prière de nous faire parvenir une copie des documents pertinents.

7a. Veuillez dresser une liste des ressources que vous avez préparées sur le sujet des mauvais traitements à l'égard des aînés et les décrire brièvement, soit brochures, vidéos, énoncés de politique, protocoles, directives et rapports d'évaluation. (Annexez une autre feuille au besoin.)

i) _____
ii) _____
iii) _____
iv) _____

7b. D'autres intéressés peuvent-ils s'en procurer des exemplaires?

oui ☐ non ☐

Si oui, sont-ils gratuits ☐ vendus ☐ prêtés ☐

Dans la mesure du possible, veuillez nous expédier un exemplaire de chacune de ces ressources. Sinon, faites-nous savoir comment nous pourrons les obtenir. Nous transmettrons tout document ainsi reçu au Centre national d'information sur la violence dans la famille.

8a. Au cours des six derniers mois, combien de cas connus ou soupçonnés de mauvais traitements à l'égard des aînés avez-vous traités? (Encerclez un chiffre.)

0 _____ 1
1-5 _____ 2
6-10 _____ 3
11-20 _____ 4
plus de 20 _____ 5, précisez _____

8b. Combien de ces cas portaient sur des mauvais traitements par un conjoint? (Indiquez le nombre.)

_____

9. Quel type de mauvais traitements à l'égard des aînés rencontrez-vous le plus fréquemment? (Évaluez de 1 à 4, 1 étant le plus fréquent.)

financiers/matériels _____
psychologiques _____
physiques _____
négligence _____
ne s'applique pas _____

10. Combien de personnes de votre organisme s'occupent des mauvais traitements à l'égard des aînés? (Indiquez un nombre.)

employés à temps plein _____
employés à temps partiel _____
bénévoles _____

11. Quels énoncés suivants s'appliquent à vous? (Encerclez toutes les mentions pertinentes.)

Notre programme n'est offert qu'en français. _____ 1
Notre programme n'est offert qu'en anglais. _____ 2
Notre programme est offert en français et en anglais. _____ 3
Notre programme est offert dans d'autres langues. _____ 4

Veuillez préciser. _____

12. Quelles sont vos sources de financement? (Encerclez toutes les mentions pertinentes.)

levées de fonds/dons _____ 1
cotisations des membres _____ 2
contributions des résidents _____ 3
subventions gouvernementales _____ 4
autre, prière de préciser _____ 5

_____

13. Si le répertoire était offert sur disquette (IBM, WordPerfect 5.0) et sous forme d'imprimé, lequel préféreriez-vous? (Encerclez un chiffre.)

disquette 1
imprimé 2

Utilisez cet espace pour formuler tout autre commentaire et passez à la partie II.

Pour vous aider à remplir cette partie, nous avons annexé deux exemples de descriptions à la page suivante.

PARTIE II : Profil descriptif
(Écrire en lettres moulées ou à la machine.)

Programme/titre : _____

Nom de l'organisme : _____

BUT OU OBJECTIFS DES PROGRAMMES, SERVICES OU PROTOCOLES :

DURÉE : Date du début : _____

Date d'achèvement : _____ ou permanent (cochez) ☐

DESCRIPTION DES PROGRAMMES, SERVICES OU PROTOCOLES :

Merci d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire!

EXEMPLES DE DESCRIPTIONS DE PROGRAMMES, SERVICES ET PROTOCOLES

PARTIE II - Profil descriptif

Programme/titre : Services de counseling à la famille
Nom de l'organisme : Département des services sociaux de la région sud, ministère des Services sociaux et communautaires de l'Ontario

DESCRIPTION DU PROGRAMME, SERVICE OU PROTOCOLE :
Organisme communautaire qui assure des services de counseling et de suivi dans les cas de violence dans la famille (y compris les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées). Quand il s'agit de mauvais traitements à l'endroit des aînés, le traitement réservé à la personne coupable porte sur l'empathie et la formation en connaissances sociales. Au besoin, nous suggérons un service d'aiguillage et de relève ou une nouvelle résidence. La thérapie familiale et le dialogue entre la victime et le contrevenant sont encouragés dans la mesure du possible. Un programme interne d'évaluation a été organisé et un rapport est disponible.

Trois conseillers à plein temps (rémunérés) sont affectés au programme. Nous avons également deux bénévoles qui assurent des visites de suivi à domicile (trois heures par semaine). Nous siégeons aussi à un comité interdisciplinaire régional sur la violence familiale.

Le programme s'est penché sur des cas de négligence, d'exploitation financière et de sévices physiques et psychologiques. Nous avons collaboré avec la force policière régionale afin de sensibiliser la population à ces quatre types de mauvais traitements.

Programme/titre :
Nom de l'organisme : Super centre des aînés

DESCRIPTION DU PROGRAMME, SERVICE OU PROTOCOLE :
Centre pour personnes âgées offrant une grande variété de services et de programmes aux aînés de la région. Ne compte actuellement aucun programme officiel portant sur les mauvais traitements à l'égard des aînés. Toutefois, dans le cadre de notre appui aux personnes âgées, nous répondons aux besoins des membres qui éprouvent des difficultés et adressons les victimes de mauvais traitements à d'autres services communautaires.

Annexe II
Méthodes

Nous avons eu recours à diverses méthodes pour réunir l'information sur les programmes, les services et les protocoles qui existent dans le domaine des mauvais traitements infligés aux aînés.

1. Nous avons communiqué par téléphone avec des informateurs privilégiés (spécialistes du domaine et représentants de groupes du troisième âge et des gouvernements provinciaux, territoriaux et fédéral). La technique de la «boule de neige» a ensuite servi à identifier de nouvelles personnes-ressources dans chaque province et territoire.

2. Nous avons fait la publicité du sondage au moyen d'une feuille volante et d'annonces pour inviter ceux qui œuvrent dans le domaine de l'exploitation des aînés à répondre. La feuille volante a été envoyée à tous les abonnés de la publication fédérale *InfoÉchange*. L'annonce a été distribuée à l'occasion de deux grandes conférences (Association canadienne de gérontologie et la première Conférence nationale sur la violence et les crimes envers les aînés). En outre, plusieurs groupes nationaux du troisième âge et organismes de santé ont publié des avis concernant le sondage dans leurs publications à l'intention de leurs membres ou ont distribué la feuille volante pendant leurs réunions.

3. Nous nous sommes procuré des listes de diffusion, dont les suivantes :

- listes électionnées à partir de la base de données informatisée des aînés gérée par le Secrétariat du troisième âge et le Conseil consultatif national sur le troisième âge (la liste de diffusion inclut des personnes-ressources des gouvernements provinciaux, des groupes d'aînés, des établissements de soins prolongés, des groupes autochtones, des associations de gérontologie et des intervenants de choix dans le domaine de l'exploitation des aînés);

- liste des délégués à la conférence sur la violence envers les aînés qui a eu lieu à Québec en octobre 1990 et à la première Conférence nationale sur la violence et les crimes envers les aînés, qui a eu lieu à Toronto en janvier 1991;

- liste des abonnés aux bulletins *InfoÉchange* et *Vis-à-vis*;

- listes des organismes ethnoculturels nationaux et des organismes d'aide aux immigrants obtenues auprès du Secrétariat d'État;

- liste de tous les services de santé publique, fournie par l'Association canadienne de santé publique;

- liste de Santé et Bien-être social Canada comprenant les associations nationales qui œuvrent dans le domaine de la santé;

- liste des projets portant sur l'exploitation des aînés du Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) et de Nouveaux Horizons.

4. Nous avons passé en revue les principaux procès-verbaux des réunions sur la violence familiale ainsi que d'autres documents sur l'exploitation des aînés afin d'obtenir le nom de personnes-ressources du service de la police, du secteur juridique et du réseau d'établissements.

À l'aide de ces données, nous avons envoyé 2 495 questionnaires en janvier 1991 dans l'ensemble du pays. Les réponses ont été consignées en février et en mars 1991. Les questionnaires renvoyés se répartissent en quatre catégories :

1. groupes qui ne disposaient pas de programme, de service ni de protocole sur la violence faite aux aînés en date du 28 février 1991;

2. groupes qui étaient en train d'élaborer un programme, un service ou un protocole sur cette question;

3. groupes qui avaient affaire à des cas de violence faite aux aînés et qui intervenaient de façon ponctuelle et informelle;

4. groupes dotés de programmes, de services et de protocoles officiels ou prévus dans leur mandat concernant les mauvais traitements infligés aux aînés.

Seuls les questionnaires dûment remplis (groupes 3 et 4) ont servi à la collecte des données.

Nous avons transmis les sections pertinentes de la première ébauche d'*Une responsabilité à partager* aux représentants des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Nous avons en outre communiqué avec les responsables de chacun des programmes ou les groupes décrits dans le rapport afin de vérifier l'exactitude du texte.

L'ébauche, une fois terminée, a été passée en revue par l'équipe du projet et deux experts indépendants.

Annexe III
Résumé des réponses

	Nombre de questionnaires envoyés	Pas de programme	Pas de programme - intéressé par le répertoire	Programme en voie d'élaboration - intéressé par le répertoire	Questionnaires dûment remplis	Total des réponses
Terre-Neuve	40	3	7	0	6	16
Nouvelle-Écosse	120	6	12	2	17	37
Île-du-Prince-Édouard	84	6	6	1	15	28
Nouveau-Brunswick	82	2	3	0	7	12
Québec	398	35	44	11	27	117
Ontario	700	26	85	26	91	228
Manitoba	104	5	12	1	26	44
Saskatchewan	185	10	27	5	20	62
Alberta	285	11	46	9	35	101
Colombie-Britannique	208	19	37	7	43	106
Yukon	40	5	5	0	5	15
Territoires du Nord-Ouest	25	4	3	0	5	12
National ou fédéral	224	15	2	0	10	27
Totals	2 495	147	289	62	307	80

Nombre total de réponses	805
Taux de réponse (global)	32 %
Nombre de questionnaires remplis	307
Taux de réponse (questionnaires remplis)	13 %

Annexe IV
Ressources

Bien que l'aperçu n'ait pas eu particulièrement pour but de dresser un catalogue de ressources, les répondants ont été invités à signaler le matériel dont ils disposaient et à indiquer si les intéressés pouvaient s'en procurer un exemplaire. Certains répondants ont envoyé une description de leur programme général (c.-à-d. ne portant pas uniquement sur la violence faite aux aînés). D'autres n'ont pas indiqué clairement si leur matériel était disponible et dans quelle langue il avait été produit. Quoi qu'il en soit, nous avons pensé qu'une annexe sur les ressources serait un ajout utile à *Une responsabilité à partager*. Les lecteurs sont encouragés à communiquer directement avec le service responsable, à moins qu'il ne soit signalé qu'on peut se procurer des exemplaires auprès du Centre national d'information sur la violence dans la famille.

Les protocoles et les guides de protocole sont répertoriés en premier lieu. On trouvera ensuite une liste de brochures, de dépliants, de vidéos et d'autre matériel pédagogique sur les mauvais traitements infligés aux aînés. Dans chaque cas, le nom du document et sa provenance sont précisés. Nous faisons également un renvoi à la page qui décrit le matériel ainsi qu'aux pages où se trouvent l'adresse et le numéro de téléphone du groupe ou de l'organisme ayant produit le matériel.

Protocoles et guides de protocoles

1. **Elder Abuse and Neglect Protocol Manual for Staff and Volunteers**, Seniors Resource Centre, Gander (Terre-Neuve), page 12, personnes-ressources pages 16, en anglais.

2. Établissements disposant d'un protocole à Terre-Neuve, pages 12-14, personnes-ressources page 16-17.

3. **Hospital Protocol : Victims of Domestic Violence**, 1987, Prince Edward Island Hospital and Health Services Commission, page 32, personne-ressource page 36.

4. **The Abuse/Neglect Protocol**, 1987, Prince Edward Island Home Care and Support, Department of Health and Social Services, page 34, personne-ressource page 37.

5. Établissement disposant d'un protocole à l'Île-du-Prince-Édouard, personne-ressource page 36.

6. Établissements de l'Ontario disposant d'un protocole ou d'une politique en matière d'exploitation des aînés, pages 63-64, personnes-ressources pages 75-77.

7. **A Decision Making Model for Assessing and Interviewing in Cases of Elder Abuse and Neglect**, 1990, Conseil sur le vieillissement d'Ottawa-Carleton, page 58, distribué gratuitement en anglais et en français par le Centre national d'information sur la violence dans la famille, page 141.

8. **Formule d'entrée en communication**, à l'intention des professionnels de la santé, des conseillers ou du personnel de la police, Committee on Abuse and Neglect of the Elderly, The London Ontario Battered Women's Advocacy Clinic Inc., page 59, personne-ressource page 68.

9. **Visiting Nurses Protocols**, Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada et St. Elizabeth Visiting Nurses of Ontario, page 62, personne-ressource page 74, exemplaires distribués sur demande.

10. **Occupational Therapy Protocol**, Community Occupational Therapy Associates (COTA), Ontario, page 63, personne-ressource page 74.

11. **Home Care Protocol**, Programme des soins personnels à domicile, Division des services de la santé du Manitoba, page 85, personne-ressource page 90.

12. **Elder Abuse : Information and Protocol for Hospitals**, Saskatchewan Health, Liaison for Inter-Hospital Domestic Violence Committee, page 93, personne-ressource page 97.

13. **Saskatchewan Health Adult/Elder Concern Form**, Saskatchewan Health, page 94, personne-ressource page 98.

14. **Protocol for victim assistance units**, Calgary Police Service Victim Assistance Unit, page 103, personne-ressource page 107.

15. **Home care protocol**, Vancouver Health Unit, page 112, personne-ressource page 121.

16. **Établissements disposant d'un protocole en Colombie-Britannique**, voir personnes-ressources page 120.

17. **Protocol for abuse in facilities**, Community Care Facilities Licensing Branch, Ministry of Health, Colombie-Britannique, page 115, personne-ressource page 121.

18. **Elder Abuse Project**, **Continuing Care Division**, définitions et protocoles, Ministry of Health, Colombie-Britannique, page 115, personne-ressource page 122.

19. **Soins de santé liés aux mauvais traitements et à la négligence, aux voies de fait et à la violence familiale**, lignes directrices à l'intention des établissements de santé concernant les interventions en cas de mauvais traitements, Direction des services de santé, Santé et Bien-être social Canada, page 137, personne-ressource page 141. Offert également par le Centre national d'information sur la violence dans la famille, page 141.

Brochures, dépliants, bandes vidéo, trousses et autre matériel pédagogique

1. **Documents pédagogiques** à l'intention des membres de la famille et des professionnels des soins de santé, en préparation, en anglais, Oldest Old Protection Project, Victoria General Hospital, Nouvelle-Écosse, page 21, personne-ressource page 25.

2. **Seniors and the Law Kit**, Public Legal Education Society of Nova Scotia, page 21, personne-ressource page 25. On peut se procurer un exemplaire en anglais pour 5 $, plus frais de port.

3. **Elder Abuse : Everyone's Concern**, brochure de 1986, Nova Scotia Senior Citizens Secretariat, page 22, personne-ressource page 26. (Gratuit)

4. **Documents pédagogiques incluant des brochures et des bandes vidéo, Learning Today for a Better Tomorrow**, Prince Edward Island Association of Social Workers, page 31, personne-ressource page 36. En anglais. On peut se procurer un exemplaire par achat ou par prêt.

5. **Publications à l'intention des médecins** sur les indicateurs d'exploitation des femmes, des enfants et des aînés, Société médicale du Nouveau-Brunswick, page 40, personne-ressource page 43.

6. **S'en sortir/Calling a Halt**, **Les risques de l'âge/Imagine the Worst**, bandes vidéo sur l'exploitation des aînés produites par la Sûreté du Québec, page 49, personne-ressource page 54, exemplaires gratuits.

7. **Vieillir sans violence**, rapport de la conférence de Québec sur la violence faite aux aînés de 1990, distribué en français, 30 $, page 49, personne-ressource page 54.

8. **Vieillir en toute liberté/Growing old... remaining free**, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Comité sur la violence envers les aînés, rapport de 1989, en anglais et en français, page 49, personne-ressource page 54.

9. **Handbook on Elder Abuse**, Association des travailleurs sociaux professionnels de l'Ontario, page 63, personne-ressource page 75. Demander par écrit seulement et inclure les frais de port.

10. **Let's Break the Silence**, brochure et **Where to get help**, liste de ressources pour Toronto, en anglais, Awareness Project on the Abuse of the Elderly, page 60, personne-ressource page 72. On peut se procurer un exemplaire sur demande.

11. **Dépliants, fiches documentaires, posters et bande vidéo sur l'exploitation des aînés**, Toronto Mayor's Committee on Aging, Crime and Abuse Subcommittee, page 59, personne-ressource page 67. Les dépliants ou brochures sont publiés en français, en anglais, en chinois, en italien et en portugais.

12. **Elder Abuse : We are all at risk** et **Mauvais traitements à l'égard des personnes âgées : tous à risque**, Comité de l'abus des aînés de Sudbury (on peut également se procurer un exemplaire de la constitution), page 58, personne-ressource page 67.

13. **Augmentons notre connaissance de la violence envers la personne âgée : Trois modèles éducationnels**, Conseil sur le vieillissement d'Ottawa-Carleton, page 58, personne-ressource page 67, en français et en anglais.

14. **Brochure sur les mécanismes de déclaration et de présentation des plaintes**, Concerned Friends of Ontario Citizens in Care Facilities, page 60, personne-ressource page 73.

15. **Elder Abuse : The Hidden Crime**, dépliant, et **Elder Abuse : The Hidden Crime**, brochure documentaire à l'intention des aînés et de la collectivité, rédigés par l'Advocacy Center for the Elderly, Toronto, page 65. On peut se procurer le dépliant auprès de l'Information juridique communautaire de l'Ontario, 700, rue King ouest, bureau 618, Toronto (Ontario) M5V 2Y6. La brochure est distribuée par l'Office des personnes âgées de l'Ontario (voir la personne-ressource à la page 79).

16. **Un examen des initiatives communautaires et gouvernementales de lutte contre le mauvais traitement des personnes âgées en Ontario**, Office des personnes âgées, gouvernement de l'Ontario, page 66, personne-ressource page 79, en français et en anglais.

17. **Brochure, guide de formation et Aging Victimization and Abuse Game**, ce dernier en vente, Elder Abuse Resource Centre, Age and Opportunity, Winnipeg, page 83, personne-ressource page 87.

18. **Elder Women Speak Out on Abuse**, dépliant, et **Abuse of Elderly Women**, brochure, Senior Women Against Abuse Collective, Winnipeg, page 83, personne-ressource page 87, dépliants gratuits contre frais de port, brochure 2 $ plus frais de port.

19. **Victimization of the Elderly, acétates**, GRC, Winnipeg, page 84, personne-ressource page 89.

20. **La force de s'affirmer**, bande vidéo sur l'exploitation financière et trois brochures d'information, Direction du troisième âge du Manitoba, page 85, personne-ressource page 90, en français et en anglais.

21. **Rapport sur les mauvais traitements infligés aux aînés,** Elder Abuse Information Project, Seniors Education Centre, Regina University, page 92, personne-ressource page 96.

22. **Transparents sur l'exploitation des personnes âgées**, Calgary Police Service Victim Assistance Unit, page 103, personne-ressource page 107.

23. **Elder Abuse and Neglect**, dépliant, fiche documentaire et brochure sur l'exploitation des aînés, Office for the Prevention of Family Violence, Alberta Family and Social Services, page 104, personne-ressource page 108.

24. **Vidéo et documents pédagogiques** comprenant une brochure intitulée **Elder Abuse and Neglect - A Guide to Intervention**, Committee for the Prevention of Elder Abuse and Neglect, Social Planning and Research Council of British Columbia (SPARC), page 110, personne-ressource page 117. (Coût)

25. **Description du projet CoPS, évaluation et liste de documents de référence de la police sur l'exploitation des aînés**, postes de police communautaire, Victoria (Colombie-Britannique), page 114, personne-ressource page 121.

26. **Putting your affairs in order**, brochure, et rapport d'étape des Legal Services for the Elderly, North Vancouver, page 114, personne-ressource page 121.

27. **Documents du Centre national d'information sur la violence dans la famille,** Santé et Bien-être social Canada, page 136, personne-ressource page 141. Comprennent une bibliographie sur la violence faite aux aînés, une fiche documentaire, un document de travail, des articles choisis, un résumé de projet, une brochure et des exemplaires de l'**Enquête nationale sur les mauvais traitements des personnes âgées au Canada**. On peut se procurer tous ces documents gratuitement en français et en anglais.

28. **Santé mentale au Canada**, Direction des services de la santé, Santé et Bien-être social Canada, page 137, personne-ressource page 141.

29. **La police et les personnes âgées : nouvelles répercussions dans une société qui vieillit**, rapport du Solliciteur général du Canada, page 138, personne-ressource page 142, en français et en anglais.

30. **Escroqueries et fraudes contre les personnes âgées**, **Sécurité à la maison**, **Conseils de sécurité à l'intention des personnes âgées**, une bande vidéo et 3 brochures, GRC, page 139, personne-ressource page 143, en français et en anglais.

31. **Mr. Nobody**, **A House Divided**, **Silence Upstairs** et **S'en sortir**, bandes vidéo sur les mauvais traitements infligés aux aînés et guide d'étude d'accompagnement, Office national du film du Canada, page 139, personne-ressource page 144. Peuvent être empruntés aux bureaux régionaux de l'Office national du film du Canada.

32. **L'autre versant de la montagne : La collaboration interdisciplinaire en matière de violence familiale**, rapport du projet interdisciplinaire sur la violence familiale, page 133, personne-ressource page 140, en français et en anglais. Offert par le Centre national d'information sur la violence dans la famille, page 141.

33. **La violence faite aux aîné(e)s : Une perspective nationale**, Conseil consultatif national sur le troisième âge, page 136, personne-ressource page 141.

Annexe V

Données supplémentaires réunies

Pour que *Une responsabilité à partager* conserve son unité de ton en ne portant que sur la violence faite aux aînés, les renseignements généraux sur la violence familiale ou sur les initiatives des personnes âgées ont été exclus du corps du texte. Toutefois, comme certains des renseignements supplémentaires fournis par les répondants peuvent être utiles aux intervenants, nous les regroupons dans la présente annexe.

Ces données supplémentaires sont présentées par province ou territoire, mais seuls sont inclus ceux qui ont fourni spontanément des renseignements supplémentaires.

Nouvelle-Écosse

La Nouvelle-Écosse a fourni de l'information supplémentaire sur les travaux actuels dans le domaine de la violence familiale.

L'étude provinciale en cours (voir les pages 22, 23) a trois objectifs :

- vérifier de façon moins structurée les conclusions de l'étude Ryerson concernant les perceptions et les causes des mauvais traitements et de la négligence dont font l'objet les personnes âgées de la Nouvelle-Écosse;
- cerner les principales difficultés à surmonter à l'échelon local et provincial pour lutter de façon plus efficace contre la violence et la négligence dont font l'objet les personnes âgées;
- dresser un plan d'action provisoire afin de résoudre les problèmes cernés, tout en tenant compte des différences régionales.

En plus de l'étude sur les mauvais traitements infligés aux aînés, les ministères fédéral et provincial du Solliciteur général ont entrepris un

projet conjoint de deux ans et demi visant à améliorer la collecte, la coordination et la gestion de l'information sur les cas de violence familiale en Nouvelle-Écosse. Le projet est intitulé **Nova Scotia Family Violence Tracking Project**.

La liste préliminaire des activités envisagées pour la **Family Violence Prevention Initiative** comprend l'élaboration de stratégies d'éducation du public et des professionnels; la mise en œuvre d'une stratégie de liaison avec les médias; l'élaboration et la prestation de programmes de formation; la coordination des activités de recherche provinciales; la facilitation de l'échange d'information entre les ministères du gouvernement et les organismes non gouvernementaux.

La **Nova Scotia Women's Directorate** s'intéresse également à la violence faite aux aînés dans le cadre de son mandat de recherche sur les questions féminines et d'information du ministre sur les dossiers liés aux victimes de la violence. La direction n'a pas pris d'initiatives particulières concernant l'exploitation des aînés, mais elle constate que l'exploitation des aînées est souvent l'aboutissement d'une vie d'exploitation de la conjointe. Pour de plus amples renseignements, communiquer avec :

The Nova Scotia Women's Directorate
5151, chemin Terminal, 7e étage
Halifax (Nouvelle-Écosse)
B3J 2R7
Tél. : (902) 424-5820; télécopieur : (902) 424-0533
À l'attention de : Brigitte Newmann, directrice

Ontario

Le **Toronto Network for the Prevention of Elder Abuse** (page 59) a les objectifs suivants :

- renseigner les professionnels et les non-professionnels sur le problème de la violence et de la négligence dont font l'objet les aînés;
- promouvoir l'échange d'information entre les professionnels et les militants dans le domaine de l'exploitation des personnes âgées;
- élaborer des programmes d'éducation visant la prévention de l'exploitation des personnes âgées et l'intervention des personnes qui œuvrent auprès des aînés;
- promouvoir des systèmes et des mesures législatives qui répondent aux besoins des victimes et de leurs familles;
- prévenir les mauvais traitements infligés aux personnes âgées;
- être à l'écoute des communautés multiculturelles et autochtones pour tout ce qui touche à la violence faite aux aînés.

Au cours de l'année à venir, le réseau parrainera également plusieurs forums destinés à sensibiliser le public et le monde des affaires à la prévention de l'exploitation des aînés. Des bandes vidéo et des documents écrits seront également préparés.

Manitoba

La société **Seniors for Seniors Inc.**, groupe non gouvernemental d'aînés de Brandon, est en train de constituer un comité pluridisciplinaire regroupant des membres d'organismes communautaires afin de préparer un atelier de formation professionnelle sur l'exploitation des aînés et d'élaborer un programme de sensibilisation des bénévoles.

Le **projet concernant l'exploitation des aînés** du **Thompson Crisis Centre** élabore un programme de recherche et d'éducation sur l'exploitation des aînés dans le nord du Manitoba, grâce à des fonds du Programme d'autonomie des aîné(e)s (PAA) de Santé et Bien-être social Canada. Dans le cadre du projet, on effectue un sondage auprès des aînés de Thompson et de deux agglomérations voisines afin d'évaluer leurs besoins en matière de programmes à l'intention expresse des victimes de mauvais traitements. Le sondage se fait en anglais et en langues autochtones. Pour plus de détails, communiquer à l'adresse suivante :

Elder Abuse Project, Thompson Crisis Centre Inc.
55, avenue Selkirk, bureau 22
Thompson (Manitoba)
R8N 0M5
Tél. : (204) 677-9668

Le **Senior Women Against Abuse Collective**, qui comprend des représentantes du Women's Resource Centre du YM-YWCA, de Creative Retirement Manitoba et du comité d'action sur la situation de la femme du Manitoba, a été formé en vue d'étudier la question de l'exploitation des aînées. Son rapport de 30 pages, fondé sur des entrevues avec des aînées, explique les attitudes envers le troisième âge et les préjugés sexistes, les structures sociales dont le système de justice pénale, et la violence familiale autre que l'exploitation sexuelle. En voici un extrait : «Il importe de continuer à financer les organismes qui défendent la cause des femmes et qui s'emploient à répondre à leurs besoins afin que les organismes institutionnels et le public en général soient mieux renseignés sur la prévention, l'éducation, la reconnaissance, le traitement et les soins en matière d'exploitation des aînées.»

Colombie-Britannique

Le **Gerontology Research Centre**, **Simon Fraser University** et le **Committee on Gerontology**, **University of British Columbia** ont mené des recherches sur l'exploitation des aînés et s'emploient à sensibiliser les étudiants, les médias et la collectivité sur les problèmes que connaissent les personnes âgées, dont les mauvais traitements. Pour plus de détails, communiquer avec les responsables suivants :

Gerontology Research Centre, Simon Fraser University
515, rue Hasting Ouest
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6B 5K3
Tél. : (604) 291-5062; télécopieur : (604) 291-5066
À l'attention de : Dr Gloria Gutman

The Committee on Gerontology
University of British Columbia
Vancouver (Colombie-Britannique)
V6T 1L2
Tél. : (604) 228-5881; télécopieur : (604) 228-6679
À l'attention de : John B. Collins

La coalition appelée **Project to Review Adult Guardianship** regroupe plus de 120 personnes, organismes communautaires et professionnels qui se sont donné pour mandat de présenter des recommandations concernant les lois sur la tutelle des adultes. Le projet porte sur les mauvais traitements infligés aux aînés qui sont, d'une façon ou d'une autre, incapables de prendre des décisions.

Project to Review Adult Guardianship
Community Legal Assistance Society
1281, rue Georgia Ouest, bureau 800
Vancouver (Colombie -Britannique)
V6E 3Y2
Tél. : (604) 685-3425; télécopieur : (604) 685-7611

Territoires du Nord-Ouest

La **Loi sur la tutelle publique** a été déposée devant l'assemblée législative des Territoires du Nord-Ouest en mars 1991. Elle prévoit une procédure judiciaire pour protéger les adultes victimes de mauvais traitements. Elle ne sera pas sanctionnée officiellement avant 1992 ou 1993.

Les organismes nationaux et le gouvernement fédéral

Les Cahiers de la femme/Canadian Women's Studies publieront un numéro spécial sur la femme et le vieillissement à l'hiver de 1992, qui comprendra un article sur l'exploitation des aînés. Pour plus de détails, s'adresser à :

Les Cahiers de la femme
212, Founders College
Université York
4700, rue Keele
Downsview (Ontario)
M3J 1P3
Tél. : (416) 736-5356

Annexe VI

Formulaire pour ajouts ou rectifications

Entourez la mention pertinente.

1. Veuillez ajouter notre programme, service ou protocole concernant l'exploitation des aînés dans *Une responsabilité à partager*.

2. Veuillez corriger la référence à notre organisme ou notre programme qui se trouve à la page ____ (précisez le numéro de page).

Nom _____

Adresse _____

Rue Ville

_____

Province ou territoire Code postal

Téléphone ( ) _____ Télécopieur ( ) _____

Personne-ressource _____

Langue(s) _____

Veuillez résumer brièvement, en une demi-page, la teneur de votre programme ou les rectifications souhaitées.

Ressources

Veuillez décrire vos ressources sur l'exploitation des aînés, en indiquant la langue ou les langues du matériel et en précisant s'il est possible de s'en procurer des exemplaires.

Renvoyez le tout à : ***Une responsabilité à partager***
Secrétariat du troisième âge
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0K9